

7 I settori contigui alla sanità: struttura e performance delle imprese farmaceutiche, di dispositivi medici e delle farmacie in Italia

di Patrizio Armeni, Francesco Costa e Francesca Ferré¹

7.1 Introduzione

7.1.1 L'indotto del settore sanitario: aspetti definatori e confini dell'analisi

La sanità ha un ruolo centrale nell'economia di ogni Paese. Tuttavia, in genere, l'analisi dell'importanza economica del settore sanitario è limitata alla quantificazione dell'incidenza della spesa sanitaria sul PIL. Per esempio, in Italia, la spesa sanitaria complessiva ha assorbito, nel 2013, l'8,9% del PIL (si veda il capitolo 4 del presente Rapporto). A fronte del dato di spesa, che permette di comprendere i flussi direttamente generati dagli operatori del SSN, è utile approfondire l'indotto della sanità, ovvero l'insieme di imprese e professionisti che dipendono da essa, pur non essendone operatori diretti. Si tratta, soprattutto, dei fornitori di beni e servizi al SSN e ai cittadini (per la parte di compartecipazioni, spesa *out-of-pocket* e domanda diretta).

L'analisi dell'indotto è importante sotto due aspetti. In primo luogo, essa consente di stimare la dimensione delle risorse indirettamente dipendenti dalla sanità pubblica e, pertanto, implicitamente influenzate dalle azioni di politica sanitaria e dalle relative conseguenze comportamentali (per esempio, modi di agire diversi di pazienti e medici). In secondo luogo, analizzare lo stato di salute delle imprese che forniscono gli input al sistema-salute, permette di comprendere l'impatto esterno delle dinamiche del SSN, estendendo l'area di influenza della politica sanitaria ai settori contigui.

Metodologicamente, la stima dell'indotto è quanto mai problematica, a causa, soprattutto, dell'eterogeneità dei beni e dei servizi che potenzialmente rientrano nella definizione dei soggetti che forniscono input al sistema. In questo capitolo, sono analizzati i dati di bilancio delle imprese operanti in tre settori particolar-

¹ Sebbene il capitolo sia frutto di un lavoro comune di ricerca, i §§7.2.2, 7.3.3 e 7.4 sono da attribuirsi a Patrizio Armeni, i §§7.1.2, 7.2.1 e 7.3.1 a Francesco Costa e i §§7.1.1 e 7.3.2 a Francesca Ferré.

mente rilevanti: (i) l'industria farmaceutica (fabbricazione e commercio all'ingrosso di prodotti farmaceutici, chimici e botanici per usi medicinali), (ii) quella dei dispositivi medici (fabbricazione e commercio di strumenti e apparecchi medicali, chirurgici, ortopedici e di lenti) e (iii) le imprese che distribuiscono al dettaglio prodotti medicali e materiale terapeutico. Questa scelta permette di avere una visione parziale dell'indotto della sanità, limitata ai fornitori delle tecnologie, non includendo altre aree di grande importanza come i fornitori di servizi e gli individui prestatori d'opera a vario titolo (non dipendenti o convenzionati). Le motivazioni alla base di questa selezione sono essenzialmente legate alla tracciabilità delle imprese e alla specificità dei dati. La prima fa riferimento alla possibilità di identificare e selezionare in modo sufficientemente preciso le imprese per ambito di attività, mentre la seconda fa riferimento alla relativa certezza con cui i dati di bilancio possano essere ricollegati all'interfaccia con la sanità e non con altri settori (per esempio, un fornitore di servizi di pulizia potrebbe avere clienti che operano in vari settori e quindi impossibile distinguere il contributo relativo di ognuno, mentre un'impresa farmaceutica ha rapporti commerciali prevalenti con soggetti che operano nella sanità).

Il capitolo è strutturato in tre parti principali: nel §7.1.2 sono riassunti i principali riferimenti normativi relativi ai tre settori considerati; nel §7.2 è descritta la metodologia di estrazione e di analisi dei dati; nel §7.3, infine, sono riportati e analizzati i risultati. Seguono alcune riflessioni conclusive.

7.1.2 La normativa rilevante

La regolazione del mercato farmaceutico

Quello dei farmaci è un mercato complesso, sottoposto a oneri regolatori a livello sia nazionale, che comunitario (Armeni *et al.*, 2012). Infatti, un farmaco, una volta ottenuto il benessere alla commercializzazione da parte dell'*European Medicines Agency* (EMA), deve ricevere l'autorizzazione all'immissione in commercio (AIC) nel territorio nazionale da parte dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA). Tale autorizzazione può essere richiesta da parte delle imprese farmaceutiche attraverso la procedura centralizzata o le procedure comunitarie (procedura di mutuo riconoscimento e procedura decentrata). Esiste, inoltre, la procedura nazionale per i farmaci venduti solo su mercato domestico.

Una volta ottenuta l'AIC da parte dell'AIFA, l'impresa farmaceutica può fare domanda di rimborsabilità e negoziazione del prezzo della molecola che vuole introdurre nel mercato. A tal proposito, la L. 326/2003 stabilisce che dal 1° gennaio 2004 tutti i prezzi dei farmaci rimborsati dal SSN sono determinati mediante contrattazione tra AIFA e imprese farmaceutiche, secondo le modalità e i criteri indicati nella Deliberazione CIPE del 1 febbraio 2001.

Nella valutazione dell'efficacia e del prezzo di un farmaco, l'AIFA si avvale del supporto della Commissione Tecnico Scientifica (CTS), del Comitato Prezzi

e Rimborso (CPR) e dei dati dei consumi e della spesa farmaceutica forniti dall'Osservatorio Nazionale sull'impiego dei Medicinali (OsMed). Qualora un farmaco fosse riconosciuto come rimborsabile, il prezzo negoziato viene pubblicato in Gazzetta Ufficiale.

L'AIFA garantisce la rimborsabilità solo per i prodotti farmaceutici in classe H² e per i farmaci etici classificati in classe A. Questi ultimi possono essere dispensati sia in strutture ospedaliere, sia sul territorio attraverso le farmacie aperte al pubblico o attraverso i canali alternativi della distribuzione (distribuzione diretta e distribuzione in nome e per conto). I farmaci che, invece, non ottengono la rimborsabilità da parte del SSN vengono classificati in classe C (farmaci che comunque richiedono la prescrizione medica) o in fascia C bis (senza obbligo di prescrizione e farmaci *Over The Counter*). Per i soli farmaci in fascia C bis, l'acquisto da parte del cittadino può avvenire sia nelle farmacie territoriali, che nelle parafarmacie e nei cosiddetti *corner* della grande distribuzione. I farmaci appartenenti alla classe C, a differenza di quelli in classe A e H, non hanno un prezzo di vendita negoziato con l'AIFA.

Come anticipato, la distribuzione del farmaco rimborsabile nel territorio può avvenire attraverso due canali principali:

- ▶ distribuzione diretta (DD) e distribuzione in nome e per conto (DPC);
- ▶ distribuzione convenzionale.

Nella prima tipologia, i farmaci vengono acquistati direttamente dalle aziende sanitarie (generalmente, a sconto rispetto al prezzo massimo di cessione SSN) e dispensati al paziente attraverso le farmacie ospedaliere (DD) o attraverso le farmacie territoriali (DPC). In quest'ultimo caso, viene riconosciuto al farmacista un agio per il servizio di dispensazione del farmaco. I farmaci dispensati attraverso la DD e la DPC sono inseriti in un estratto del prontuario farmaceutico nazionale (PFN), chiamato prontuario della distribuzione diretta per la continuità assistenziale H (Ospedale) – T (Territorio) (PHT).

Nella distribuzione convenzionale, invece, i farmaci rimborsabili destinati al territorio seguono l'intera filiera della distribuzione, in cui l'impresa farmaceutica vende il prodotto al grossista, che, a sua volta, fornirà le farmacie territoriali. Questa catena è remunerata con dei margini definiti dalla L. 662/1996, modificata dalla L. 122/2010 nel seguente modo:

- ▶ industria farmaceutica: 66,65% del prezzo al pubblico (netto IVA);
- ▶ grossista: 3% del prezzo al pubblico (netto IVA);
- ▶ farmacia: 30,35% del prezzo al pubblico (netto IVA).

² Rientrano in classe H i farmaci rimborsabili se utilizzati in ambito ospedaliero o in strutture specialistiche. Gran parte di questi prodotti è a esclusivo uso ospedaliero.

Per la farmacia si tratta di margini lordi, in quanto la quota di spettanza teorica è ridotta (i) dallo sconto articolato per fasce di prezzo che le farmacie stesse sono tenute a concedere obbligatoriamente al SSN e (ii) dalla trattenuta dell'1,82% sul prezzo al pubblico al netto dell'IVA, introdotta dalla L. 122/2010. Inoltre, sui farmaci equivalenti inseriti nelle liste di riferimento AIFA, una quota pari all'8% del margine dell'industria è ridistribuita tra grossisti e la farmacia secondo le regole di mercato.

La regolazione dei dispositivi medici³

A oggi, in Italia, il mercato dei dispositivi medici risulta essere regolamentato in maniera meno stringente rispetto a quello dei prodotti farmaceutici (Tarricone *et al.*, 2014). I principi regolatori sono definiti a livello europeo. Infatti, in Italia è consentita l'immissione in commercio dei dispositivi medici che rechino la marcatura CE, che dimostra la conformità alla seguente normativa comunitaria di riferimento⁴:

- ▶ D.lgs 507/1992 (attuazione della direttiva 90/385/CEE) per i dispositivi impiantabili attivi;
- ▶ D.lgs 46/1997 (attuazione della direttiva 93/42/CEE) per i dispositivi medici in generale;
- ▶ D.lgs 332/2000 (attuazione della direttiva 98/79/CE) per i dispositivi medico diagnostici – in vitro.

Rispetto all'immissione nel mercato, i produttori di *device* devono dimostrare la conformità dei propri prodotti ai requisiti fondamentali di sicurezza ed efficacia, presentando un dossier tecnico all'Organismo Notificato (*Notified Body*)⁵. Nel dossier viene, inoltre, richiesta l'esplicitazione delle indicazioni tecniche d'uso del *device* e delle procedure relative alla sorveglianza nella fase successiva

³ Con il termine «dispositivo medico» ci si riferisce a strumenti, apparecchi, impianti, sostanze, software o altro destinati a essere impiegati nell'uomo o sull'uomo a scopo di diagnosi, prevenzione, controllo o terapia, attenuazione o compensazione di ferite o handicap, ma anche di studio, sostituzione o modifica dell'anatomia o di un processo fisiologico, o di controllo del concepimento (Ministero della Sanità, 2007). Inoltre, alcuni dispositivi sono definiti «attivi» perché utilizzano fonti di energia (tutti quelli che funzionano attraverso l'alimentazione elettrica), altri sono impiantati a breve/medio termine o in modo permanente nell'uomo (come le valvole cardiache o per le protesi articolari) e, infine, altri sono conosciuti come dispositivi per uso diagnostico in vitro (IVD) e comprendono i reagenti, prodotti reattivi, calibratori e strumenti, inclusi i contenitori dei campioni, destinati dal fabbricante a essere impiegati in vitro per l'esame di campioni provenienti dal corpo umano, compresi i tessuti, il sangue o altri fluidi, allo scopo di dare informazioni sullo stato di salute del paziente.

⁴ I decreti legislativi 507/1992, 46/1997 e 333/2000 hanno trasposto nell'ordinamento giuridico italiano le tre direttive sui dispositivi medici.

⁵ La lista completa dei *Notified Body* in Italia è disponibile al seguente link online: http://ec.europa.eu/enterprise/newapproach/nando/index.cfm?fuseaction=directive.pdf&refe_cd=93%2F42%2FECE&requesttimeout=900.

all'immissione in commercio (*post-marketing*), incluso rintracciabilità, segnalazioni di eventi avversi e ritiro dal commercio.

Riguardo al prezzo di vendita, a differenza dei prodotti farmaceutici rimborsabili dal SSN, le imprese produttrici di dispositivi medici sono libere di definire il prezzo di vendita al pubblico e alle strutture sanitarie. Inoltre, non esistono margini definiti da autorità regolatorie lungo la filiera della distribuzione. Nel corso degli anni, a livello centrale si sono susseguiti alcuni tentativi di regolare i prezzi, come, per esempio, l'introduzione di prezzi di riferimento per alcune categorie di dispositivi e l'introduzione di prezzi massimi di cessione. Tuttavia, tali iniziative sono state applicate solo a categorie selezionate di dispositivi.

I tetti di spesa per dispositivi medici e farmaci

Un punto coincidente tra il mercato dei dispositivi medici e quello farmaceutico è nell'ottica del contenimento e razionalizzazione della spesa sanitaria. Nel tempo, infatti, sono stati introdotti dei tetti di spesa sia per i prodotti farmaceutici rimborsabili, che per i dispositivi medici, al fine di tenere sotto controllo la spesa affrontata dal SSN per entrambe le categorie.

Per i dispositivi medici, il tetto alla spesa del SSN è stato recentemente introdotto dall' art. 17, comma 1, lettera c) del DL 98/2011 (convertito, con modifiche, dalla L. 111/2011) in cui veniva definito per il 2013 un tetto pari al 5,2% del fabbisogno sanitario nazionale. Successivamente, la L. 135/2012 (ex D.lgs 95/2012), all'art. 15, comma 13, lettera f), ha previsto una ridefinizione del tetto di spesa per il 2013 pari al 4,9% del fabbisogno sanitario nazionale e per il 2014 pari al 4,8%. In seguito, la L. 228/2012, all'art. 1, comma 131, lettera b) ha ridefinito il ribasso il tetto di spesa per dispositivi medici pari al 4,8% del fabbisogno sanitario nazionale per il 2013 e pari al 4,4% per il 2014.

Per i farmaci rimborsati dal SSN, invece, sono stati introdotti due diversi tetti di spesa, uno relativo alla spesa farmaceutica territoriale e un altro relativo alla spesa farmaceutica ospedaliera, che hanno condizionato in maniera marcata le politiche del farmaco a partire dalla seconda metà degli anni Duemila (Fattore e Jommi, 2008).

In merito al tetto sulla spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale, diversi riferimenti normativi hanno determinato un progressivo abbassamento del tetto negli anni. In particolare:

- ▶ la L. 222/2007, ha previsto che l'onere a carico del SSN non possa superare il 14% del fondo sanitario nazionale (FSN) per il 2008;
- ▶ la L. 77/2009 ha previsto una riduzione del tetto al 13,6% per il 2009;
- ▶ la L. 102/2009 ha definito il tetto al 13,3% per il 2010;
- ▶ il DL 95/2012 (convertito nella L. 135/2012) ha stabilito il tetto al 13,1% per il 2012 e all'11,35% a partire dal 2013.

Per quanto riguarda il tetto sulla spesa per l'assistenza farmaceutica ospedaliera, la L. 222/2007 ha previsto un tetto del 2,4% del FSN per gli anni compresi tra il 2008 e il 2012. Mentre la L. 135/2012 ha aumentato tale soglia al 3,5% a partire dal 2013.

Infine, per i farmaci, lo sfondamento dei tetti di spesa è collegato a specifiche misure di ripiano su cui sono responsabilizzate sia le imprese (*pay-back*), sia le regioni.

7.2 Metodologia

7.2.1 Estrazione dei dati

L'estrazione delle informazioni relative a imprese operanti nel mercato farmaceutico, imprese operanti nel mercato dei dispositivi medici, imprese di distribuzione al dettaglio di prodotti farmaceutici e dispositivi medici è stata condotta utilizzando la piattaforma AIDA (analisi informatizzata delle aziende), banca dati che contiene informazioni finanziarie, anagrafiche e commerciali su oltre 500.000 società di persone (S.N.C. in particolare), società di capitali, cooperative anche sociali e consorzi che operano in Italia⁶. È da rilevare, tuttavia, che la copertura campionaria delle società di persone non è completa e questo provoca una autoselezione delle stesse. Nel nostro campione ciò si traduce nella sottorappresentazione delle farmacie aperte al pubblico. L'estrazione dei dati di struttura e finanziari delle diverse aziende è avvenuta considerando separatamente i tre settori merceologici in cui operano le diverse aziende (ovvero imprese operanti nel mercato farmaceutico, imprese operanti nel mercato dei dispositivi medici e, imprese di distribuzione al dettaglio di prodotti farmaceutici e dispositivi medici). I codici utilizzati per le estrazioni sono ATECO⁷ e NAICS 2007⁸, in particolar modo per:

⁶ Le informazioni finanziarie visualizzate sulla banca dati AIDA vengono fornite da Honyvem che acquista e rielabora tutti i bilanci ufficiali depositati presso le Camere di Commercio Italiane. Per ciascuna Società, AIDA riporta il bilancio dettagliato secondo lo schema completo della IV direttiva CEE, la serie storica fino a 10 anni, la scheda anagrafica completa di descrizione dell'attività svolta e il bilancio ottico. Inoltre, per le prime 20.000 aziende italiane anche azionariato, partecipazioni e management.

⁷ La classificazione delle attività economiche ATECO (Attività Economiche) è una tipologia di classificazione utilizzata dall'Istituto Nazionale di Statistica Italiano (ISTAT) per le rilevazioni statistiche nazionali di carattere economico. Si tratta di una classificazione alfa-numerica con diversi gradi di dettaglio: le lettere indicano il macro-settore di attività economica, mentre i numeri (che vanno da due fino a sei cifre) rappresentano, con diversi gradi di dettaglio, le articolazioni e le disaggregazioni dei settori stessi. Le varie attività economiche sono raggruppate, dal generale al particolare, in sezioni (codifica: una lettera), divisioni (2 cifre), gruppi (3 cifre), classi (4 cifre), categorie (5 cifre) e sottocategorie (6 cifre). Attualmente è in uso la versione ATECO 2007, entrata in vigore dal 1° gennaio 2008.

⁸ La classificazione NAICS (North American Industry Classification System) è il sistema utilizzato per le imprese del Nord America. Tale sistema viene adottato per fornire definizioni comuni per i

- ▶ Imprese operanti nel mercato all'ingrosso dei prodotti farmaceutici:
 - I. NAICS 2007: 325411 – Medicinal and Botanical Manufacturing, 325412 – Pharmaceutical Preparation Manufacturing, 424210 – Drugs and Druggists' Sundries Merchant Wholesalers;
 - II. ATECO: 2110 – Fabbricazione di prodotti farmaceutici di base, 2120 – Fabbricazione di medicinali e preparati farmaceutici, 46461 – Commercio all'ingrosso di medicinali, 46462 – Commercio all'ingrosso di prodotti botanici per uso farmaceutico.
- ▶ Imprese operanti nel mercato all'ingrosso dei dispositivi medici:
 - I. NAICS 2007: 334510 – Electromedical and Electrotherapeutic Apparatus Manufacturing, 339112 – Surgical and Medical Instrument Manufacturing, 339113 – Surgical Appliance and Supplies Manufacturing, 339114 – Dental Equipment and Supplies Manufacturing, 339115 – Ophthalmic Goods Manufacturing, 423450 – Medical, Dental, and Hospital Equipment and Supplies Merchant Wholesalers, 423460 – Ophthalmic Goods Merchant Wholesalers;
 - II. ATECO: 266002 – Fabbricazione di apparecchi elettromedicali (incluse parti staccate e accessori), 266009 – Fabbricazione di altri strumenti per irradiazione ed altre apparecchiature elettroterapeutiche, 267011 – Fabbricazione di elementi ottici e strumenti ottici di precisione, 331303 – Riparazione e manutenzione di apparecchi medicali per diagnosi, di materiale medico chirurgico e veterinario, di apparecchi e strumenti per odontoiatria, 46463 – Commercio all'ingrosso di articoli medicali ed ortopedici.
- ▶ Imprese distributrici al dettaglio di prodotti farmaceutici e materiale terapeutico (ausili acustici e ortopedici):
 - I. NAICS 2007: 334510 – Electromedical and Electrotherapeutic Apparatus Manufacturing, 339112 – Surgical and Medical Instrument Manufacturing, 339114 – Dental Equipment and Supplies Manufacturing, 423450 – Medical, Dental, and Hospital Equipment and Supplies Merchant Wholesalers;
 - II. ATECO: 4773 – Commercio al dettaglio di medicinali in esercizi specializzati, 47731 – Farmacie, 477320 – Commercio al dettaglio in altri esercizi specializzati di medicinali non soggetti a prescrizione medica, 47740 – Commercio al dettaglio di articoli medicali e ortopedici in esercizi specializzati.

Le singole estrazioni hanno riportato i seguenti risultati:

- ▶ imprese operanti nel mercato della produzione e della vendita all'ingrosso dei prodotti farmaceutici: 6.817 imprese;

comparti industriali in Canada, Messico e Stati Uniti, al fine di facilitare le analisi economiche dei tre Paesi. La classificazione NAICS si sviluppa sulla base di un quadro concettuale basato sulle caratteristiche della produzione e si articola su un sistema di codici a sei cifre, in cui le prime due cifre identificano genericamente il settore commerciale, la terza identifica il sotto-settore, la quarta il gruppo industriale, la quinta e la sesta i singoli mercati.

- ▶ imprese operanti nel mercato della produzione e della vendita all'ingrosso dei dispositivi medici (*medical device*): 5.709 imprese;
- ▶ imprese operanti nella vendita al dettaglio di prodotti farmaceutici e materiale terapeutico (ausili acustici e ortopedici): 1.732 imprese.

In seguito a estrazione preliminare, si è proceduto alla pulizia dei database nel seguente modo:

- ▶ imprese operanti nel mercato all'ingrosso dei prodotti farmaceutici: sono state eliminate tutte le aziende fornitrici esclusivamente di servizi e le imprese produttrici e distributrici di dispositivi medici (reintegrate nel campione dei *medical device*), di prodotti omeopatici, prodotti cosmetici in genere; prodotti chimici industriali, prodotti nutraceutici, prodotti a uso veterinario e a uso zootecnico e botanico fino a ottenere un risultato finale pari a 1.034 imprese (1.023 più 11 integrate dal database delle imprese operanti nel mercato all'ingrosso dei dispositivi medici);
- ▶ imprese operanti nel mercato all'ingrosso dei dispositivi medici: sono state eliminate tutte le imprese produttrici e distributrici di preparati farmaceutici (queste ultime reintegrate nel campione delle farmaceutiche), di occhiali e armature occhiali, laboratori odontotecnici e studi odontoiatrici, imprese di servizi operanti nella consulenza, noleggio e riparazione e assistenza tecnica attrezzature sanitarie, imprese non operanti nel mercato dei dispositivi medici a uso sanitario umano (comprese aziende di prodotti di cosmesi ed estetica, ad uso veterinario e zootecnico), le imprese operanti nell'edilizia o fabbricazione e commercio di mobili d'arredo per uso medico, chirurgico, odontoiatrico e veterinario, fino a ottenere un risultato finale pari a 4.940 imprese (4.856 più 84 integrate dal database delle imprese operanti nel mercato all'ingrosso dei prodotti farmaceutici);
- ▶ imprese distributrici al dettaglio di prodotti farmaceutici e materiale terapeutico (ausili acustici e ortopedici): sono state eliminate tutte le aziende che operano nel mercato all'ingrosso o imprese produttrici senza vendita al dettaglio e imprese puramente di servizi, fino a ottenere un risultato finale pari a 1.419 imprese.

Infine, sia per le imprese operanti nel mercato dei prodotti farmaceutici, sia per quelle operanti nel mercato dei dispositivi medici sono state distinte le aziende distributrici da quelle produttrici e, solo per il settore dei dispositivi, sono state individuate anche le aziende integrate verticalmente (nel settore farma non è possibile integrazione verticale tra produzione/commercializzazione e distribuzione). Inoltre, per la categoria produttori o azienda integrata, sono state distinte le imprese con sede e filiali solo nel territorio italiano da quelle con sede o filiali presenti in Paesi esteri.

Diversamente, per le imprese che operano nella distribuzione al dettaglio di prodotti farmaceutici e materiale terapeutico, sono state distinte le seguenti categorie commerciali:

- ▶ azienda diversificata (azienda operante in settori diversi, per esempio la gestione dell'acqua e la gestione delle farmacie comunali);
- ▶ farmacie comunali;
- ▶ gruppo di farmacie (intendendo persone o società che hanno partecipazioni in più di una farmacia o in farmacie e parafarmacie contemporaneamente⁹);
- ▶ farmacia indipendente;
- ▶ parafarmacia;
- ▶ imprese che vendono al dettaglio ausili acustici;
- ▶ imprese che vendono al dettaglio materiale ortopedico.

Nelle analisi, le sette diverse tipologie commerciali sono state accorpate nel seguente modo, escludendo le aziende diversificate:

- ▶ aziende diversificate;
- ▶ farmacie comunali, gruppi di farmacie, farmacie indipendenti;
- ▶ parafarmacie e imprese che vendono al dettaglio materiale ortopedico;
- ▶ imprese che vendono al dettaglio ausili acustici.

Le aziende diversificate non sono state analizzate per alcuni indici a causa dell'impossibilità di attribuire il contributo della farmacia comunale sul totale.

7.2.2 Analisi dei dati

L'analisi della struttura e della performance economico-finanziaria delle imprese operanti nei tre settori individuati è stata articolata su quattro dimensioni principali, con rilevazione annua dal 2004 al 2012:

1. Dimensione delle imprese¹⁰ e struttura del mercato;
2. Struttura dei costi ed efficienza;
3. Redditività;
4. Solidità e stato di salute dell'impresa.

⁹ La L. 362/1991 come modificata con la L. 248/2006 (di conversione del DL 223/2006, noto come decreto «Bersani») prevede che la titolarità di una farmacia privata sia riservata a:

- persone fisiche (farmacisti)
- società di persone tra farmacisti
- società cooperative tra farmacisti.

Ciascuna società può essere titolare dell'esercizio di non più di quattro farmacie ubicate nella provincia dove ha sede legale.

¹⁰ Sono incluse nel campione di ogni anno le imprese che presentano almeno il campo «Ricavi», che è quello con maggior numero di osservazioni.

Per la valutazione della dimensione dei tre settori, sono stati calcolati i seguenti indicatori:

- ▶ dipendenti totali del settore e medi per impresa: attraverso questo indicatore, la dimensione è valutata in funzione della quantità di lavoro stabilmente legata all'impresa. Si tratta di una valutazione della dimensione in senso strutturale;
- ▶ ricavi totali del settore e medi per impresa: la dimensione, in questo caso, è relativa alla quantità di risorse assorbita sul mercato di sbocco, domestico o internazionale. Si tratta, quindi, di una valutazione della dimensione in senso finanziario;
- ▶ concentrazione del mercato, calcolato come indice di concentrazione di Herfindahl-Hirschman (HHI), e ottenuto come somma dei quadrati delle quote di mercato (calcolate come percentuale dei ricavi totali del mercato) detenute da ciascuna impresa, moltiplicata per 10.000. Tale indicatore consente di misurare il grado di contendibilità del mercato di riferimento. Per costruzione, l'indice è sensibile sia alla numerosità delle imprese (più imprese, minore concentrazione), sia all'asimmetria dimensionale, attribuendo un peso maggiore alle imprese comparativamente più grandi. Il valore di HHI è sempre positivo e al massimo pari a 10.000, nel caso vi sia un solo agente nel mercato. Più specificamente, un mercato con un valore di HHI compreso tra 1.500 e 2.500 indica un mercato moderatamente concentrato, mentre un valore superiore ne indica uno fortemente concentrato.

L'analisi della struttura dei costi e dell'efficienza dei tre settori è avvenuta attraverso la costruzione dei seguenti indicatori:

- ▶ costo del lavoro per impiegato: attraverso questo indicatore è possibile valutare il costo medio dei dipendenti di un'impresa, dato che rispecchia, seppur indirettamente, il grado di intensità di conoscenza e di specializzazione richiesta dalle imprese di un settore. Da un lato, questo indicatore permette di differenziare le imprese lungo la filiera in funzione del livello di specializzazione del lavoro richiesto, mentre, dall'altro, è influenzato dalle scelte di settore in merito ai contratti di riferimento da utilizzare (tipicamente, le imprese produttrici di farmaci utilizzano il contratto collettivo nazionale chimico-farmaceutico, mentre altre imprese, tra cui molte produttrici di dispositivi utilizzano altri contratti). Un costo medio del lavoro maggiore segnala, in primo luogo, un livello di competenze richiesto più alto e, in secondo luogo, una struttura dei costi più ponderosa, richiedendo particolari livelli di efficienza, un maggiore sfruttamento della leva operativa o prezzi più elevati per garantire margini di redditività positivi;
- ▶ velocità di rotazione del capitale investito¹¹: questo indicatore misura la pro-

¹¹ CTO calcolato come rapporto tra ricavi di vendita / capitale investito.

duttività del capitale investito e rappresenta la velocità di rotazione degli investimenti – o capitale investito – sulla base dei volumi di vendita effettuati. Un valore elevato di questo indicatore segnala la capacità del capitale investito di generare ricavi, mentre un valore basso potrebbe derivare da un tempo di recupero degli investimenti particolarmente lungo;

- ▶ *Return on Sales (ROS)*¹²: è un indicatore di efficienza della gestione operativa che misura il reddito operativo medio generato per ogni euro di ricavi delle vendite. Un valore positivo di quest'ultimo indicatore esprime un grado positivo di convenienza economica delle vendite effettuate nell'esercizio (Airoldi, Brunetti e Coda, 1994), laddove i costi attribuiti alla sola gestione caratteristica siano coperti dalle vendite, e la parte residua è il ricavo netto disponibile per la copertura dei restanti costi d'esercizio (oneri finanziari, tributari e costo per la remunerazione del capitale proprio impiegato).

Interessante, poi, considerare l'analisi della redditività dei tre settori, valutando la capacità delle imprese di competere sul mercato. Tale analisi è anche di maggiore interesse in mercati altamente regolati, come quelli che si interfacciano con il sistema sanitario, perché consente di valutare, come accennato precedentemente, le esternalità della regolazione e della politica sanitaria. L'analisi della redditività è stata effettuata utilizzando i seguenti indicatori:

- ▶ *Utile netto*: rappresenta il risultato della gestione complessiva ed è l'ammontare di risorse destinato a remunerare gli azionisti, a finanziare investimenti futuri e a incrementare il Patrimonio Netto. Come indicatore di redditività, ha senso, soprattutto, osservando l'evoluzione nel tempo, al fine di comprendere se le risorse per il capitale di rischio siano in espansione o in contrazione;
- ▶ *Return on Equity (ROE)*¹³: indica il ritorno dell'investimento nel capitale di rischio di un'impresa, segnalando il grado di convenienza, nella prospettiva di un investitore, del conferimento di risorse a titolo di capitale piuttosto che di debito. In massima sintesi esprime i risultati d'impresa (Airoldi, Brunetti e Coda, 1994). Interessante è anche analizzare i fattori determinanti del ROE, accertando come i risultati della gestione sia reddituale, che patrimoniale possano aver influito sul livello di questo indicatore. Il valore del ROE dovrebbe essere sufficientemente elevato da far preferire l'investimento in capitale di rischio rispetto all'investimento in obbligazioni. Tuttavia, un ROE molto elevato, potrebbe nascondere un eccessivo ricorso alla leva finanziaria, con conseguente aumento del rischio di insabibilità;
- ▶ *Return on Assets (ROA)*¹⁴ e *Return on Investments* implicito (ROI implicito)

¹² ROS calcolato come rapporto tra reddito operativo / ricavi di vendita.

¹³ ROE calcolato come rapporto tra utile netto / capitale proprio.

¹⁴ ROA calcolato come rapporto tra reddito operativo / attivo netto.

nel ROS e nella rotazione del capitale investito): sono due indicatori correlati ma ottenuti in modo diverso. Il primo è calcolato come rapporto tra reddito operativo e attivo netto, mentre il secondo è ottenuto dal prodotto tra il ROS e la velocità di rotazione del capitale (Caramiello, Di Lazzaro e Fiori, 2003). Il ROA esprime la redditività della gestione caratteristica, a prescindere dalla struttura finanziaria. Da notare come alcune differenze rilevate nell'analisi presentata in questo capitolo possono derivare da disallineamenti nella struttura del campione (non tutte le imprese riportano il ROA, che, pertanto, potrebbe essere sottostimato o sovra-stimato).

- ▶ *Differenza tra ROE e ROI*: permette di comprendere l'importanza della gestione finanziaria sulla redditività. Il ROE dipende da diversi fattori: in primo luogo, in assenza di debito, il ROE corrisponde al ROI. Se l'impresa ha debiti finanziari e il costo del debito è differente dal ROI, allora ROE e ROI si distanziano. Quindi, il ROE è influenzato dal ROI, dal tasso medio di interesse praticato sul debito e dal quoziente di indebitamento (confronta *infra*). Il ROE è superiore al ROI quando il costo del debito è inferiore al ROI e tale effetto è tanto più rilevante quanto l'impresa ricorre al debito (leva finanziaria).

Infine, l'analisi della struttura della solidità e della salute dell'impresa è stata effettuata attraverso i seguenti indicatori:

- ▶ rapporto d'indebitamento: calcolato come rapporto tra i debiti finanziari e il patrimonio netto. L'indice esprime quante unità monetarie di capitale di credito sono affluite all'azienda per ogni unità monetaria di capitale di rischio, cioè esprime il contributo dei finanziamenti esterni, rispetto a quello del capitale di rischio;
- ▶ margine di tesoreria: calcolato come differenza tra crediti verso clienti e verso altri (comprensivi delle disponibilità liquide) e i debiti a breve. Questo indicatore permette di identificare le risorse liquide a disposizione dell'azienda dopo il pagamento dei debiti a breve. Da un lato, rappresenta un margine «di sicurezza» per far fronte a imprevisti nella gestione corrente e, dall'altro, è un indicatore di inefficienza gestionale, laddove la liquidità investita nella gestione sia eccessiva e, quindi, distratta da possibili investimenti;
- ▶ margine di struttura: calcolato come differenza tra il totale del patrimonio netto e il totale delle immobilizzazioni. Simile al margine di tesoreria, include anche la gestione delle scorte;
- ▶ durata media dei crediti di funzionamento (gg): calcolato come rapporto tra i crediti e i ricavi moltiplicato per 365. Tale indicatore, espresso in giorni, corrisponde al tempo che mediamente è concesso ai clienti per saldare le fatture;
- ▶ durata media dei debiti di funzionamento (gg): calcolato come rapporto tra i debiti e i costi per l'acquisto di materie moltiplicato per 365. Tale indicatore, espresso in giorni, corrisponde al tempo che mediamente è concesso dai fornitori all'azienda per il saldo delle fatture;

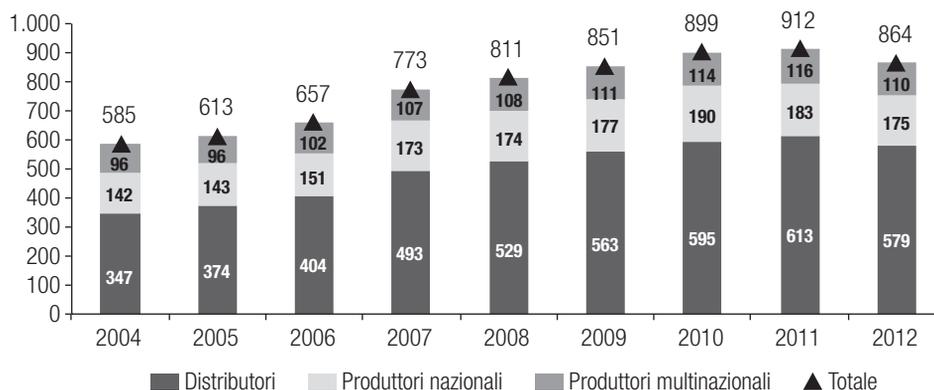
- differenza tra durata media dei debiti e durata media dei crediti (gg): calcolato come la differenza tra i due indicatori precedenti. Tale indicatore, espresso in giorni, corrisponde al tempo che mediamente trascorre tra il momento del pagamento ai fornitori dei fattori produttivi correnti e il momento dell'incasso dai clienti dei ricavi per le vendite o prestazioni. Quando questa differenza è positiva, l'impresa ha la possibilità di finanziare i propri debiti di funzionamento con la cassa generata dalla riscossione dei crediti. Al contrario, quando la differenza è negativa, l'impresa necessita di un ulteriore finanziamento di cassa per recuperare il disallineamento tra debiti da pagare a breve e crediti commerciali, la cui riscossione è meno veloce.

7.3 Risultati

7.3.1 Settore farmaceutico

Partendo dall'analisi delle imprese riconducibili al settore farmaceutico, il campione include 1.034 imprese per un totale di 6.965 osservazioni su nove anni. Le imprese sono state classificate come distributori di farmaci o produttori, distinguendo la natura nazionale o multinazionale del produttore sulla base dell'estensione geografica dell'attività. Complessivamente, si osserva una crescita nel numero delle imprese (+48%) tra il 2004 e il 2012, arco temporale selezionato per l'analisi. I distributori rappresentano circa due terzi del totale e crescono a un tasso medio annuo del 7%, contro una crescita media annua del 3% e 2% di produttori nazionali e internazionali, rispettivamente (Figura 7.1).

Figura 7.1 **La dimensione del campione (imprese che riportano dati sufficientemente completi¹⁵): settore farmaceutico**



¹⁵ Almeno il campo «Ricavi», che è quello con maggior numero di osservazioni.

Tabella 7.1 Indicatori dimensionali per ruolo nella filiera (2004-2012)

Settore farmaceutico	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	CAGR 2004-2008	CAGR 2008-2012	CAGR 2004-2012
Dipendenti totali	58.047	58.070	69.539	69.243	63.308	62.937	62.948	85.137	64.973	2,2%	0,7%	1,4%
Distributori	7.985	9.012	10.164	11.068	9.580	11.422	11.190	12.116	12.273	4,7%	6,4%	5,5%
Produttori	50.062	49.058	59.375	58.175	53.728	51.515	51.758	73.021	52.700	1,8%	-0,5%	0,6%
<i>di cui: nazionali</i>	<i>8.224</i>	<i>8.242</i>	<i>9.350</i>	<i>9.266</i>	<i>9.636</i>	<i>9.073</i>	<i>9.220</i>	<i>9.608</i>	<i>10.088</i>	<i>4,0%</i>	<i>1,2%</i>	<i>2,6%</i>
<i>di cui: multinazionali</i>	<i>41.838</i>	<i>40.816</i>	<i>50.025</i>	<i>48.909</i>	<i>44.092</i>	<i>42.442</i>	<i>42.538</i>	<i>63.413</i>	<i>42.612</i>	<i>1,3%</i>	<i>-0,9%</i>	<i>0,2%</i>
Dipendenti medi	149,2	145,2	138,8	113,0	84,0	78,6	76,1	98,2	76,5	-13,4%	-2,3%	-8,0%
Distributori	40,7	43,3	37,4	30,8	19,6	21,6	20,7	21,1	21,7	-16,8%	2,6%	-7,6%
Produttori	259,4	255,5	259,3	229,0	203,5	188,7	180,3	250,1	186,2	-5,9%	-2,2%	-4,1%
<i>di cui: nazionali</i>	<i>79</i>	<i>78</i>	<i>71</i>	<i>61</i>	<i>61</i>	<i>54</i>	<i>52</i>	<i>54</i>	<i>58</i>	<i>-6,4%</i>	<i>-1,0%</i>	<i>-3,7%</i>
<i>di cui: multinazionali</i>	<i>470</i>	<i>469</i>	<i>516</i>	<i>484</i>	<i>420</i>	<i>404</i>	<i>390</i>	<i>556</i>	<i>387</i>	<i>-2,8%</i>	<i>-2,0%</i>	<i>-2,4%</i>
Ricavi totali (milioni di Euro)	29.255	31.190	33.953	35.878	36.975	39.606	40.983	41.769	41.411	6,0%	2,9%	4,4%
Distributori	10.877	12.498	13.342	14.172	14.745	16.194	16.955	16.794	16.237	7,9%	2,4%	5,1%
Produttori	18.379	18.692	20.612	21.706	22.229	23.412	24.029	24.975	25.174	4,9%	3,2%	4,0%
<i>di cui: nazionali</i>	<i>2.249</i>	<i>2.270</i>	<i>2.451</i>	<i>2.635</i>	<i>2.707</i>	<i>2.790</i>	<i>2.906</i>	<i>3.094</i>	<i>3.289</i>	<i>4,7%</i>	<i>5,0%</i>	<i>4,9%</i>
<i>di cui: multinazionali</i>	<i>16.130</i>	<i>16.422</i>	<i>18.160</i>	<i>19.071</i>	<i>19.522</i>	<i>20.622</i>	<i>21.123</i>	<i>21.882</i>	<i>21.886</i>	<i>4,9%</i>	<i>2,9%</i>	<i>3,9%</i>
Ricavi medi (milioni di Euro)	50,0	50,9	51,7	46,4	45,6	46,5	45,6	45,8	47,9	-2,3%	1,3%	-0,5%
Distributori	31,3	33,4	33,0	28,7	27,9	28,8	28,5	27,4	28,0	-2,9%	0,2%	-1,4%
Produttori	77,4	78,4	81,7	77,7	79,0	81,4	79,1	83,6	88,4	0,5%	2,9%	1,7%
<i>di cui: nazionali</i>	<i>16</i>	<i>16</i>	<i>16</i>	<i>15</i>	<i>16</i>	<i>16</i>	<i>15</i>	<i>17</i>	<i>19</i>	<i>-0,4%</i>	<i>4,8%</i>	<i>2,2%</i>
<i>di cui: multinazionali</i>	<i>168</i>	<i>171</i>	<i>178</i>	<i>178</i>	<i>181</i>	<i>186</i>	<i>185</i>	<i>189</i>	<i>199</i>	<i>1,8%</i>	<i>2,4%</i>	<i>2,1%</i>
Concentrazione (HHI x 10.000)												
Distributori	377,5	563,4	514,8	469,1	466,4	385,1	343,4	338,4	340,2	5,4%	-7,6%	-1,3%
Produttori	247,7	247,2	254,7	247,4	242,9	235,9	229,1	227,5	215,0	-0,5%	-3,0%	-1,8%

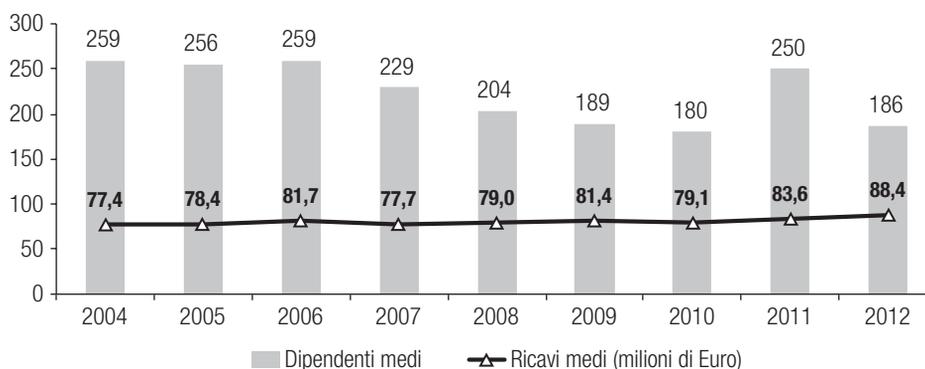
7.3.1.1 Dimensione

Riguardo al numero di dipendenti (Tabella 7.1), complessivamente il comparto farmaceutico impiega 64.973 lavoratori nel 2012, con un incremento medio annuo del 1,4% (2004-2012). La dimensione media è di circa 76 dipendenti per impresa (2012), con le imprese produttrici di farmaci che ne contano, in media, 186, contro i 22 dei distributori. Tra i produttori, è da notare la maggior dimensione delle imprese multinazionali, dove i dipendenti sono, in media, sei volte più numerosi rispetto alle imprese nazionali (387 e 58, rispettivamente). Interessante notare il trend decrescente nel numero medio di dipendenti per impresa a fronte di un tendenziale incremento complessivo degli impiegati nel settore (eccetto il 2012, anno in cui si verifica una decisa inversione di tendenza). Questa evidenza, congiuntamente alla progressiva diminuzione della concentrazione, segnala un mercato caratterizzato da un aumento del numero di imprese di minore dimensione.

Analizzando i ricavi totali, comprensivi dell'export (Tabella 7.1), le imprese operanti nel mercato all'ingrosso dei prodotti farmaceutici contano 41.411 milioni di euro di fatturato nel 2012, con una crescita media annua del 6% (2004-2008), sebbene nell'ultimo quadriennio la crescita media sia dimezzata (2,8% tra il 2008 e il 2012). Anche i ricavi medi riflettono livelli maggiori nelle imprese di produzione (88,4 milioni di euro nel 2012), specialmente quelle che operano in molti Paesi (189 milioni di euro), rispetto alle imprese di sola distribuzione (28 milioni di euro).

L'andamento 2004-2012 del numero di dipendenti medi per produttore è specularmente all'andamento dei ricavi medi, laddove il numero dei dipendenti per impresa è diminuito del 4,1%, passando da 259 a 186 (anomalo il dato 2011), e i ricavi medi sono aumentati dell'1,7%, subendo, però, una contrazione del 2,3% tra il 2008 e il 2012 (Figura 7.2).

Figura 7.2 **Dipendenti medi e ricavi medi (milioni di euro) (2004-2012) per produttori: settore farmaceutico**



Anche per le aziende distributrici di farmaci il numero medio di dipendenti è diminuito tra il 2004 e il 2012 (-7,6%). I ricavi medi hanno registrato lo stesso andamento decrescente a partire dal 2005, sebbene con una riduzione minore (-1,4% nell'arco temporale considerato) (Figura 7.3).

Il mercato delle imprese farmaceutiche nazionale è caratterizzato da un basso livello di concentrazione (HHI), soprattutto con riferimento alle imprese produttrici (HHI= 215 nel 2012), valore pressoché stabile nel tempo (Figura 7.4 e Tabella 7.2). Ciò indica un mercato competitivo con alta dispersione. Il livello di concentrazione delle imprese distributrici è, invece, di poco superiore (HHI= 340 nel 2012), indicando una maggiore concentrazione del mercato, sebbene a partire dal 2005 anche il comparto dei distributori si caratterizzi per un progressivo aumento degli attori operanti nel mercato.

Figura 7.3 **Dipendenti medi e ricavi medi (2004-2012) per distributori: settore farmaceutico**

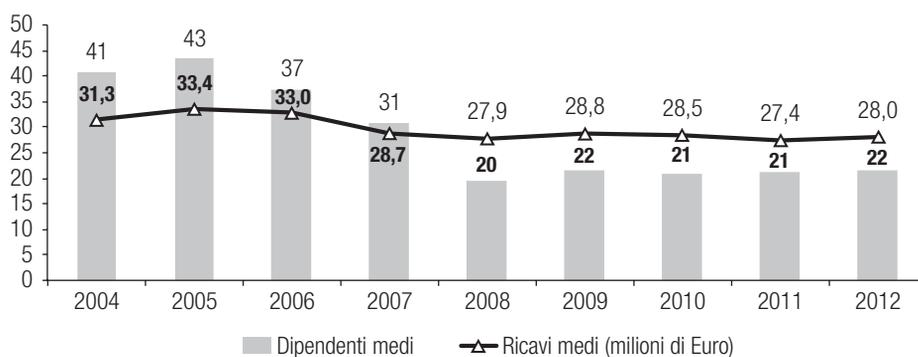


Figura 7.4 **Concentrazione nel settore farmaceutico: produttori e distributori**

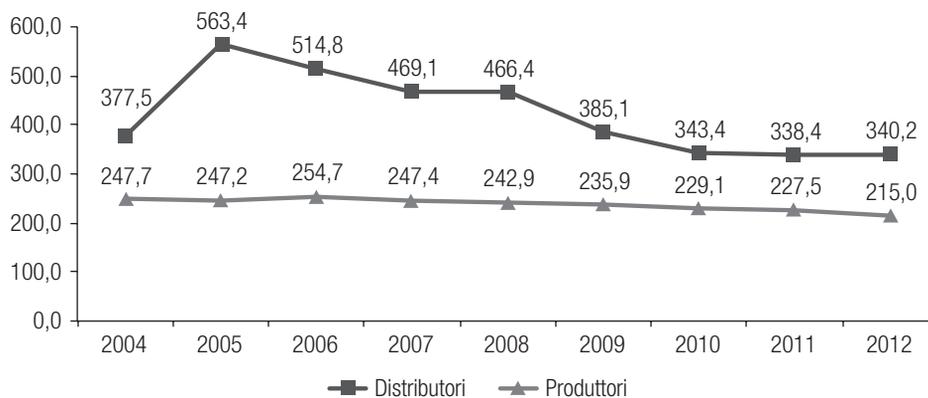
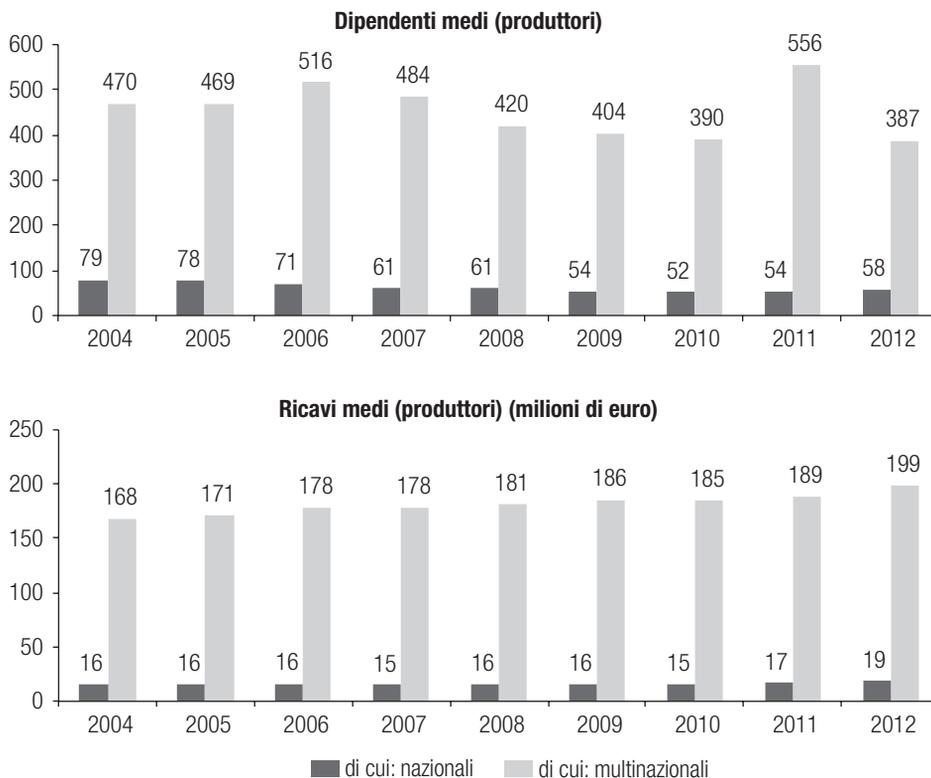


Figura 7.5 **Dipendenti medi e ricavi medi (2004-2012): dettaglio produttori nazionali e multinazionali (settore farmaceutico)**

Analizzando il dettaglio dei produttori e confrontando le imprese nazionali e multinazionali, è notevole la differenza sia in termini di dipendenti medi, che di fatturato medio annuo (Figura 7.5). Le imprese multinazionali registrano un numero medio di 387 dipendenti nel 2012 rispetto ai 58 delle imprese nazionali. Inoltre, le prime riportano un andamento di crescita nella dimensione fino al 2006 (516) per poi evidenziare un decremento della dimensione media del 4,4% (dato 2011 anomalo). Contrariamente, le imprese nazionali, fin dal 2004, registrano un decremento medio annuo dell'1% nel numero dei dipendenti, con una contrazione più marcata tra il 2008 e il 2012 (-6,4%). La Figura 7.5 mostra anche il dettaglio dell'andamento dei ricavi. Si nota una sostanziale stabilità nei ricavi medi dei produttori nazionali di farmaci (-0,4% tra il 2004 e il 2008, con un aumento del 4,8% medio annuo tra il 2008 e il 2012; mentre le multinazionali registrano un andamento positivo nei tassi di crescita annui (1,8% tra il 2004-2008), e del 2,4% tra il 2008 e il 2012.

7.3.1.2 Struttura dei costi ed efficienza

In media, nel 2012, il costo per dipendente è pari a 45.600 euro nel comparto farmaceutico. Distinguendo tra distributori e produttori, si nota un maggior costo del personale nel comparto produttivo (57.500 euro) rispetto al comparto di sola distribuzione (39.100 euro), dovuto, in gran parte, alla presenza di professionalità altamente specializzate nell'industria di produzione dei farmaci (per esempio, chimici, biochimici, medici, epidemiologi, ecc.). L'andamento temporale del costo medio del lavoro ha seguito l'andamento ciclico economico, con incremento medio annuo dell'1,5% nel periodo 2004-2008 e una contrazione dello 0,8% tra il 2008 e il 2012; più marcata è stata la riduzione nella filiera distributiva che in quella produttiva. L'insieme degli indicatori di redditività è riportato nella Tabella 7.2. Il primo indicatore di redditività è l'utile netto (Figura 7.6). L'andamento tra il 2004 e il 2012 dell'utile netto è differente tra distributori e produttori. I primi registrano un livello medio dell'utile netto pari a 100.000 euro (riferito all'ultimo anno disponibile), con un decremento medio annuo del -12,3%, mentre i produttori registrano un valore medio pari a 5,5 milioni di euro con un incremento medio annuo del 10,3%

Il tasso di rotazione del capitale investito evidenzia come, nel 2012, il capitale investito si «rigeneri» attraverso le vendite 1,2 volte in media. Confrontando l'andamento temporale dell'indicatore, si nota un decremento della rotazione dell'attivo che passa da 1,5 nel 2004 a 1,1 nel 2011, per poi aumentare lievemente a 1,2 nel 2012. Tale evidenza segnala un peggioramento della produttività del capitale investito, probabilmente a causa di un maggior tempo necessario al recupero degli investimenti.

Tabella 7.2 **Indicatori relativi alla struttura dei costi e all'efficienza della gestione operativa per ruolo nella filiera (2004-2012) (settoe farmaceutico)**

Settoe farmaceutico	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	CAGR 2004- 2008	CAGR 2008- 2012	CAGR 2004- 2012
Costo del lavoro per impiegato (migliaia di euro)	44,4	46,2	44,2	46,8	47,1	47,2	49,2	45,6	45,6	1,5%	-0,8%	0,3%
Distributori	36,7	39,7	38,1	41,9	41,4	40,7	42,0	39,6	39,1	3,1%	-1,5%	0,8%
Produttori	50,5	51,9	50,6	52,4	55,3	56,6	58,3	55,7	57,5	2,3%	1,0%	1,6%
Rotazione del capitale investito (numero di volte/anno)	1,5	1,4	1,4	1,3	1,2	1,2	1,1	1,1	1,2	-5,6%	-0,5%	-3,1%
Distributori	1,7	1,6	1,6	1,4	1,3	1,3	1,3	1,2	1,3	-6,8%	-0,7%	-3,8%
Produttori	1,1	1,1	1,1	1,0	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	-4,6%	-0,4%	-2,5%
Return-on-sales (ROS) (%)	4,2	4,1	3,7	4,2	3,9	3,2	4,2	3,3	3,1	-1,6%	-5,5%	-3,6%
Distributori	3,8	3,8	2,6	3,4	3,1	2,1	3,1	2,4	2,1	-4,7%	-9,5%	-7,2%
Produttori	4,7	4,7	5,4	5,6	5,3	5,4	6,2	5,1	5,1	3,1%	-0,8%	1,1%

Infine, analizzando il tasso di ritorno sulle vendite, i valori positivi registrati indicano una sostanziale efficienza aziendale nella copertura dei costi della gestione caratteristica tramite le vendite, sebbene si registri un tendenziale andamento decrescente. In particolare, il valore medio del ROS, per il 2012, si attesta al 3,1%, a fronte del 4,2% nel 2004. Speculare è l'andamento tra produttori e distributori, dove questi ultimi registrano un trend decrescente (da 3,8% nel 2004 a 3,1% nel 2012), mentre il comparto produttivo registra un andamento tendenzialmente crescente (da 4,7% nel 2004 a 5,1% nel 2012).

7.3.1.3 Reddittività

L'insieme degli indicatori di reddittività è riportato nelle Tabella 7.3. Il primo indicatore di reddittività è l'utile netto (Figura 7.6). L'andamento tra il 2004 e il 2012 dell'utile netto è differente tra distributori e produttori. I primi registrano un livello medio dell'utile netto pari a 100.000 euro (valore ultimo anno disponibile), con un decremento medio annuo del -12,3%, mentre i produttori registrano un valore medio pari a 5,5 milioni di euro con un incremento medio annuo del 10,3%.

Analizzando il campione delle imprese operanti nel mercato all'ingrosso dei prodotti farmaceutici, il valore medio del ROE si attesta, nel 2012, al 6,1%, alternando periodi di crescita (2008-2010) ad andamenti decrescenti (2005-2008 e

Tabella 7.3 **Indicatori relativi alla reddittività per ruolo nella filiera (2004-2012)**
(settore farmaceutico)

Settore farmaceutico	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	CAGR 2004- 2008	CAGR 2008- 2012	CAGR 2004- 2012
Return-on-Equity (ROE) (%)	8,5	9,0	7,2	7,2	6,3	8,2	8,4	7,2	6,1	-7,0%	-1,1%	-4,1%
Distributori	11,2	10,7	7,9	7,5	7,3	8,8	9,1	7,5	6,1	-10,3%	-4,2%	-7,3%
Produttori	4,6	6,5	6,0	7,1	4,9	6,8	7,4	6,6	6,4	1,9%	6,9%	4,4%
Return-on-Assets (ROA) (%)	6,2	6,2	4,7	1,6	2,0	1,2	2,0	-1,3	-0,2	-25,1%	n.d.	n.d.
Distributori	6,5	6,3	3,3	0,7	1,2	0,3	1,4	-1,5	-0,6	-34,0%	n.d.	n.d.
Produttori	5,8	6,2	6,4	2,9	3,3	2,9	3,2	-0,7	1,0	-12,9%	-25,8%	-19,6%
ROI implicito nel ROS e nella Rotazione del capitale investito (%)	6,3	6,1	5,6	6,1	5,6	5,2	5,8	4,7	4,4	-3,1%	-6,0%	-4,5%
Distributori	6,3	5,9	4,9	5,7	5,2	4,7	5,2	4,1	3,8	-4,5%	-7,4%	-6,0%
Produttori	6,4	6,4	6,6	6,8	6,2	6,0	6,9	6,0	5,4	-0,7%	-3,5%	-2,1%
Utile netto (migliaia di euro)	1.206	1.386	1.734	1.324	806	1.463	1.670	1.859	1.903	-9,6%	24,0%	5,9%
Distributori	285	263	282	105	124	199	183	250	100	-18,7%	-5,3%	-12,3%
Produttori	2.543	3.144	4.054	3.467	2.078	3.916	4.582	5.158	5.565	-4,9%	27,9%	10,3%
Differenza ROE - ROI (%)	0,8	1,7	0,8	1,8	1,5	3,0	3,8	2,3	2,2			
Distributori	3,1	2,8	1,8	2,8	2,8	4,5	4,8	3,3	2,8			
Produttori	-2,5	-0,1	-0,9	0,2	-0,8	0,2	1,8	0,5	1,0			

Figura 7.6 **Andamento dell'utile netto (migliaia di Euro) (2004-2012): dettaglio produttori e distributori (settore farmaceutico)**

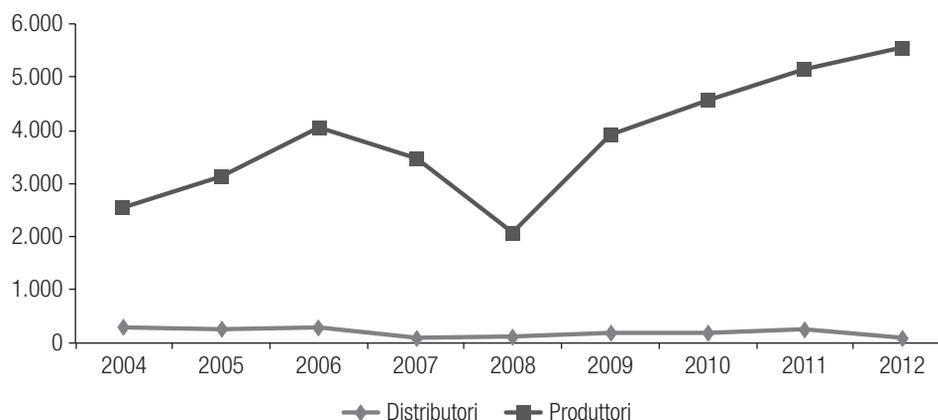
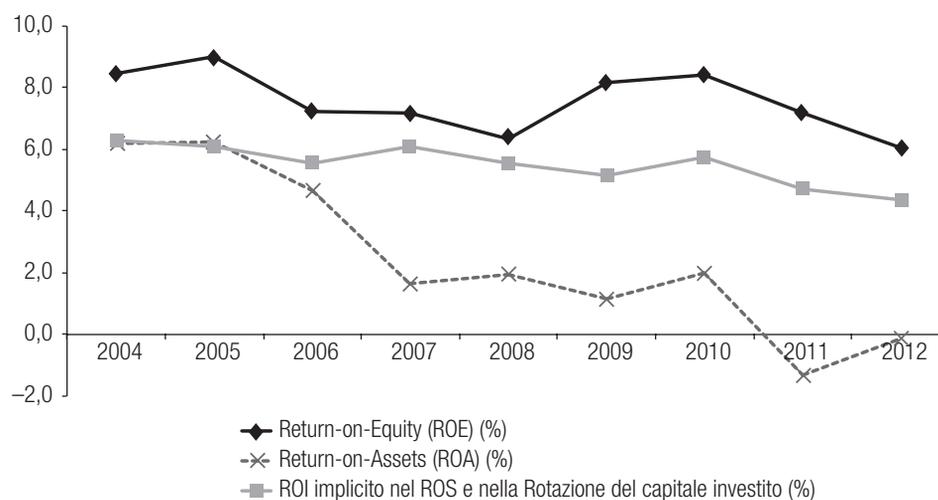
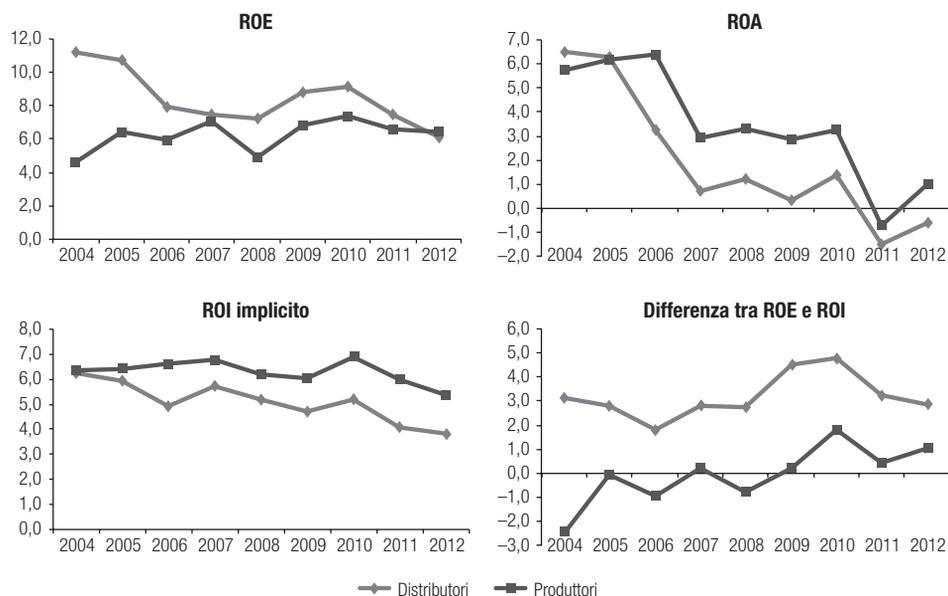


Figura 7.7 **Andamento dei principali indici di redditività (2004-2012): settore farmaceutico**



2010-2012) (Figura 7.7). Questo trend della redditività globale va ascritto essenzialmente alla redditività operativa (misurata da ROA e, soprattutto, dal ROI implicito), che presenta un andamento analogo a quello del ROE, sebbene con valori inferiori, per effetto di un'azione positiva della leva finanziaria. La gestione caratteristica e quella patrimoniale presentano, quindi, una performance decrescente nel tempo (rispettivamente -7% e $-25,1\%$ rispettivamente nel periodo 2004-2008).

Figura 7.8 **Andamento dei principali indici di redditività (2004-2012): dettaglio produttori e distributori (settoe farmaceutico)**



Analizzando le differenze tra produttori e distributori (Figura 7.8), è da rilevare come i primi, nel tempo, abbiano evidenziato una redditività complessiva minore, ma più stabile dei distributori, tranne che nel 2012, a fronte di una redditività operativa, invece, storicamente migliore.

7.3.1.4 Solidità e stato di salute delle imprese

Analizzando gli indici di solidità del comparto farmaceutico, si nota una decrescita del valore medio del rapporto di indebitamento, con aumento della solidità patrimoniale (Tabella 7.4), con il livello minimo raggiunto nel 2007 (0,7). L'autonomia finanziaria delle imprese del settore è andata man mano aumentando: infatti, il rapporto di indebitamento evidenzia una variazione media annua del -7,8% nel periodo 2004-2012 e si attesta su un valore medio di 1,9 nel 2012, più alto nei distributori rispetto ai produttori (2,3 e 1,1 rispettivamente), a riprova di un maggior ricorso dei primi alla leva finanziaria.

Il margine di tesoreria, che misura la differenza tra disponibilità immediate e debiti a breve, è costantemente negativo (valore medio pari a -2,4 milioni di euro in media nel 2012), a indicare la scarsa capacità di soddisfare a breve le richieste debitorie con le risorse che scaturiscono dalle attività correnti e liquidità immediate. Tale disallineamento è più marcato nel caso dei produttori rispetto ai distributori.

Dal calcolo del margine di struttura si evince, invece, una discreta solidità me-

Tabella 7.4 Indicatori relativi alla solidità e liquidità dell'impresa (2004-2012) (settore farmaceutico)

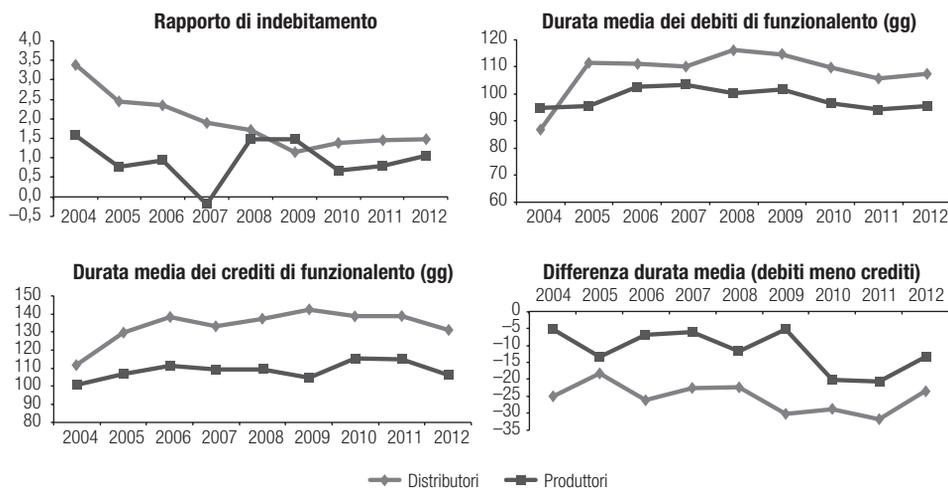
Settore farmaceutico	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	CAGR 2004-2008	CAGR 2008-2012	CAGR 2004-2012
Rapporto di indebitamento (debiti finanziari / patrimonio netto)	3,6	2,8	2,4	1,0	2,9	0,7	1,1	1,7	1,9	-5,2%	-10,2%	-7,8%
Distributori	5,9	4,2	3,4	1,7	3,7	0,3	1,3	2,1	2,3	-10,8%	-11,4%	-11,1%
Produttori	1,6	0,8	0,9	-0,2	1,5	1,5	0,7	0,8	1,1	-1,5%	-8,0%	-4,8%
Margine di tesoreria (migliaia di euro)	-6.215	-3.722	-4.289	-5.338	-5.035	-3.698	-3.965	-3.586	-2.393	-5,1%	-17,0%	-11,2%
Distributori	-3.610	-1.734	-1.581	-1.588	-1.916	-1.582	-1.957	-1.783	-1.783	-14,6%	-1,8%	-8,4%
Produttori	-8.568	-6.423	-8.194	-11.342	-10.388	-7.480	-7.589	-7.235	-3.578	4,9%	-23,4%	-10,3%
Margine di struttura (migliaia di euro)	709	1.359	2.115	588	-723	56	494	1.490	3.339	n.d.	n.d.	21,4%
Distributori	984	1.057	1.160	997	995	1.124	1.176	1.407	1.484	0,3%	10,5%	5,3%
Produttori	321	1.834	3.615	-104	-3.777	-1.881	-797	1.652	6.927	n.d.	n.d.	46,8%
Durata media dei crediti di funzionamento (gg)	106	120	127	124	126	129	130	131	123	4,5%	-0,8%	1,8%
Distributori	112	130	138	133	137	143	139	139	131	5,2%	-1,1%	2,0%
Produttori	101	107	111	109	109	105	116	115	106	2,1%	-0,7%	0,7%
Durata media dei debiti di funzionamento (gg)	91	105	108	108	110	110	105	102	103	4,9%	-1,6%	1,6%
Distributori	87	111	111	110	116	115	110	106	107	7,6%	-1,9%	2,7%
Produttori	95	95	103	104	100	102	96	94	96	1,5%	-1,2%	0,1%
Differenza tra durata media dei debiti e durata media dei crediti (gg)	-15	-16	-18	-16	-18	-21	-26	-28	-20			
Distributori	-25	-18	-26	-23	-22	-30	-29	-32	-24			
Produttori	-5	-13	-7	-6	-12	-5	-20	-21	-13			

dia delle imprese nel finanziare lo svolgimento dell'attività con patrimonio netto, a riprova che le rimanenze, non incluse nel margine di tesoreria, operano come un «buffer» per la tenuta della gestione corrente. L'andamento temporale indica una sostanziale riduzione del margine di struttura dal 2006 al 2010 con un andamento più positivo negli ultimi due anni. Significativi i risultati negati registrati dalle aziende di produzione tra il 2007 e il 2010.

Tra gli altri indicatori di liquidità (Tabella 7.4), la durata media dei crediti di funzionamento è pari a 123 giorni nel 2012, valore costante negli ultimi nove anni, indicando come ai clienti siano concessi, in media, quattro mesi di tempo per saldare le fatture. Più in dettaglio, il tasso di incremento medio è stato pari al 4,5% tra il 2004 e il 2008, mentre tra il 2008 e il 2012 s'è registrato un lieve decremento (-0,8%). Le dilazioni di pagamento concesse ai debitori sono più elevate tra i distributori rispetto ai produttori (Figura 7.9). Questa differenza potrebbe derivare dal fatto che i distributori hanno maggiormente contatto con gli acquirenti pubblici, i cui tempi di pagamento sono spesso più lunghi, mentre i produttori si interfacciano anche con i distributori stessi, a cui richiedono tempi di pagamento inferiori. specularmente, la durata media dei debiti di funzionamento è più elevata per i distributori rispetto ai produttori. In generale, la durata media dei debiti di funzionamento si attesta a livelli inferiori rispetto al tempo concesso per il saldo dei crediti (103 giorni nel 2012). Il valore è cresciuto sensibilmente tra il 2004 e il 2009, passando da tre mesi per il saldo delle fatture ai fornitori (91 giorni) a oltre tre mesi e mezzo nel periodo 2005-2010 e stabilizzatosi a circa 103 negli ultimi due anni.

Interessante osservare come la differenza tra le giornate disponibili per saldare i debiti ai fornitori e le giornate concesse ai creditori sia negativa, a indicare

Figura 7.9 **Andamento dei principali indici di solidità e liquidità dell'impresa (2004-2012): dettaglio produttori e distributori (settore farmaceutico)**



uno scollamento temporale tra le disponibilità finanziarie (crediti verso terzi) e obblighi di pagamento. La differenza negativa indica la necessità di investire in liquidità risorse che avrebbero potuto trovare altra destinazione in presenza di pagatori più rapidi. Il disallineamento è più evidente tra i distributori di farmaci che tra produttori, sebbene anche questi ultimi registrino un aumento del differenziale a partire dal 2009, passando da 5 a 20 giornate di differenza tra il tempo di pagamento dei debiti e riscossione dei crediti (Figura 7.9).

Tabella 7.5 **Durata media dei crediti e dei debiti (gg) per Regione (2012): Distributori e Produttori (settore farmaceutico)**

Regione	Durata media dei crediti (gg)		Durata media dei debiti (gg)	
	Distributori	Produttori	Distributori	Produttori
Piemonte	132,0	109,6	113,1	90,3
Valle d'Aosta	n.d	n.d	n.d	n.d
Lombardia	122,4	100,1	113,5	81,3
Trentino-Alto Adige	107,4	30,3	48,4	77,5
Veneto	158,4	84,2	130,7	91,3
Friuli-Venezia Giulia	103,6	160,1	180,5	156,7
Liguria	143,0	62,7	132,3	107,2
Emilia-Romagna	106,6	119,3	105,9	81,2
Toscana	106,3	81,9	65,2	114,7
Umbria	60,6	95,2	88,2	54,4
Marche	78,2	13,2	90,3	183,0
Lazio	151,9	136,1	101,8	100,9
Abruzzo	93,6	140,2	114,0	172,8
Molise	465,2	188,0	101,2	119,9
Campania	158,8	93,4	117,0	130,2
Puglia	149,3	164,5	91,8	126,8
Basilicata	122,3	91,3	28,6	113,7
Calabria	66,1	n.d	69,1	n.d
Sicilia	164,5	133,1	123,7	95,6
Sardegna	112,0	352,7	118,3	274,3

Analizzando il dettaglio per Regione di appartenenza del campione di aziende analizzate (Tabella 7.5), si evidenzia come la durata media dei crediti (sia distributori, che produttori) nel 2012 sia più elevata nelle Regioni meridionali, con il Molise in testa tra i distributori (465 gg) e la Sardegna (353 gg) tra i produttori. Mentre le Regioni del Nord-Est (Veneto e Friuli VG, insieme alla Liguria) evidenziano durate più prolungate nei debiti di funzionamento nel comparto della distribuzione dei farmaci (oltre 130 gg). In Sardegna, invece, i fornitori d'azienda saldano le fatture in media a 9 mesi (274 gg) dall'emissione.

7.3.2 Settore dei dispositivi medici

Il campione d'analisi delle imprese di dispositivi medici include 4.940 imprese, per un totale di 30.187 osservazioni su nove anni. Le imprese sono state classificate in produttori, distributori o aziende integrate (nei casi di imprese integrate verticalmente). Complessivamente, si osserva un raddoppio nel numero di imprese tra il 2004 e il 2102, arco temporale selezionato per l'analisi. Il numero di produttori e distributori cresce a ritmi decisamente maggiori rispetto alle imprese integrate (+119,6% e +90,1% di differenza tra 2004 e 2012, contro +14,3% delle imprese integrate). Questa evidenza sottolinea la complessità di organizzazione e gestione delle imprese integrate e, dunque, una scarsa flessibilità del comparto e modesta crescita nelle dimensioni assolute (Figura 7.10).

Figura 7.10 **La dimensione del campione (imprese che riportano dati sufficientemente completi): settore dei dispositivi medici**

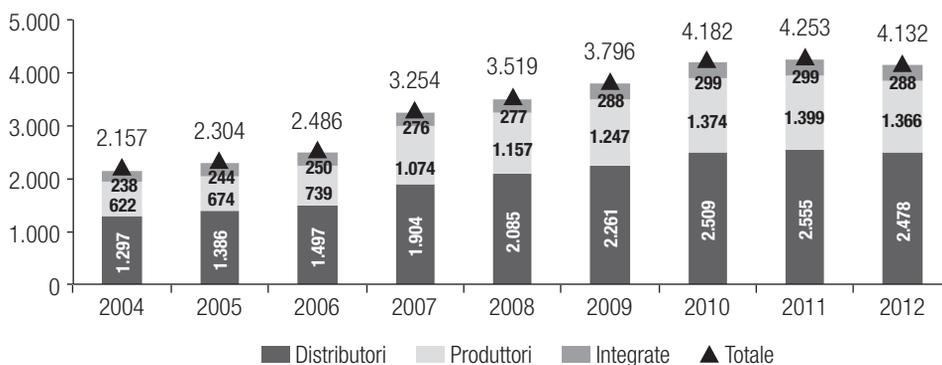
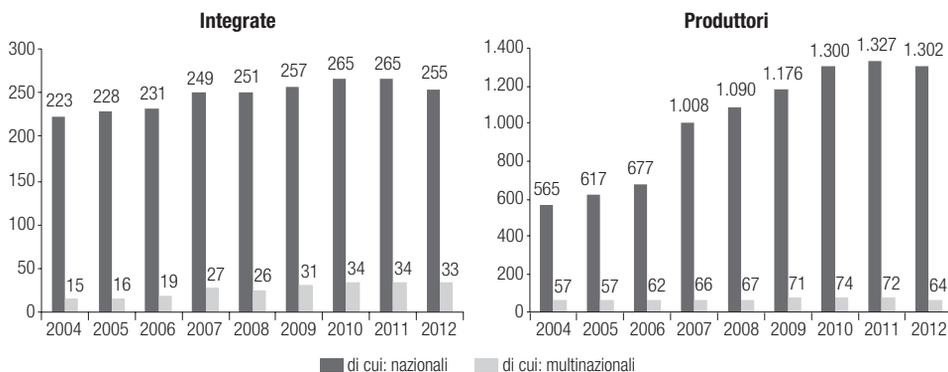


Figura 7.11 **La dimensione del campione: dettaglio aziende integrate e produttori nazionali e multinazionali (settore dei dispositivi medici)**



7.3.2.1 Dimensione

Riguardo al numero di dipendenti (Tabella 7.6), complessivamente le imprese di dispositivi medici impiegano 41.931 lavoratori nel 2012, con un incremento medio annuo del 9,5% (2004-2012). La dimensione media è di circa 10,5 dipendenti per impresa (2012), con le imprese integrate, in media, con una dimensione maggiore (42 dipendenti, contro i 10,5 dei produttori e i 7,2 dei soli distributori). Tra le imprese integrate, è da notare la maggior dimensione delle imprese multinazionali, dove i dipendenti sono, in media, quattro volte più numerosi rispetto alle imprese nazionali (29 e 128 nel 2012, rispettivamente). Anche con riferimento ai soli produttori, le dimensioni medie delle aziende multinazionali sono maggiori, con circa 96 dipendenti impiegati contro gli 11 delle aziende nazionali. Interessante notare il trend decrescente nel numero medio di dipendenti per impresa (-10,4% in nove anni), con una più marcata decrescita tra il 2004 e il 2008 (-18%). Questa evidenza, congiuntamente al progressivo aumento nel numero complessivo dei lavoratori impiegati nel settore, segnala un mercato caratterizzato da un aumento del numero di imprese, ma di minore dimensione. A conferma di ciò, vi è anche l'indice di concentrazione che evidenzia una diminuzione del grado di concentrazione nel comparto delle imprese integrate e di produzione (-3,4% e 2,5%, rispettivamente). Da notare che, data l'elevata eterogeneità dei prodotti, l'indice di concentrazione è una misura largamente imprecisa del grado di competizione sul mercato (Armeni *et al.*, 2010).

Analizzando i ricavi totali (Tabella 7.6), il settore dei dispositivi medici ha fatturato 13.535 milioni di euro nel 2012, una media di 3,3 milioni di euro ad azienda e un tasso di crescita media annua del 4,7% (2004-2012). La crescita è stata particolarmente significativa tra il 2004 e il 2008 (+9,4% crescita annua media) per poi mantenersi a livelli costanti (+0,3% crescita annua media tra il 2008 e il 2012). Il 55% dei ricavi è prodotto dalle imprese di sola distribuzione (7.414 milioni di euro nel 2012), seguite dalle imprese integrate (3.362 milioni di euro) e dai produttori (2.755 milioni di euro). I ricavi medi fanno segnare livelli più elevati per le imprese integrate (13,2 milioni di euro in media nel 2012) che si caratterizzano per tassi annui crescenti. Tra le imprese integrate, le multinazionali registrano ricavi medi di 41 milioni di euro contro i 4 milioni di euro delle imprese a carattere nazionale. Le imprese di produzione o distribuzione, oltre ad avere un fatturato medio tra i 2 e i 3 milioni di euro (dato 2012), registrano tassi di crescita negativi nel fatturato medio negli ultimi nove anni (-6,2% e -2,2%, rispettivamente).

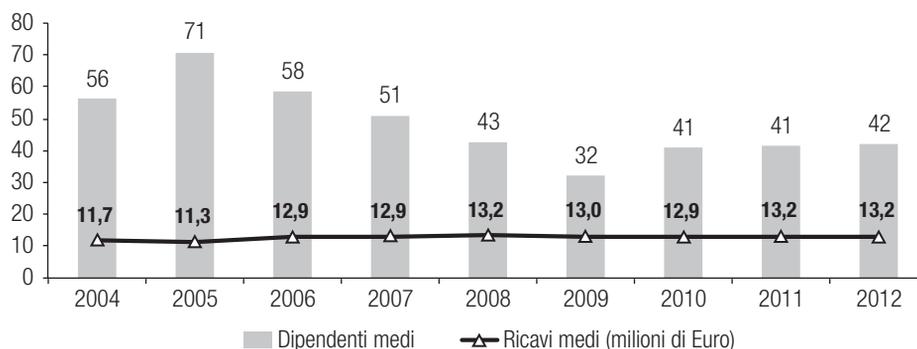
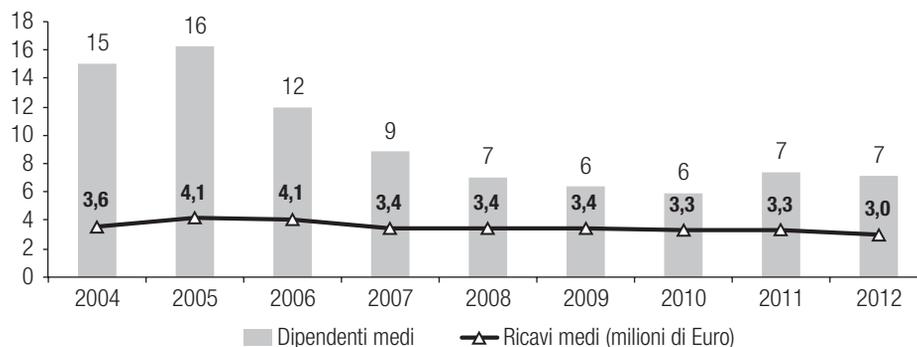
L'andamento 2004-2012 del numero di dipendenti medi per aziende integrate verticalmente ha subito una decrescita dal 2005 al 2009 (-55% in quattro anni, passando da 71 a 32 dipendenti in media), per poi crescere e stabilizzarsi a 42 dipendenti medi per azienda nel 2012. I ricavi medi sono aumentati a un tasso medio dell'1,5% annuo, subendo, però, un rallentamento dal 2009 e stabilizzarsi a valori compresi tra 13 e 13,2 milioni di euro l'anno (Figura 7.12).

Tabella 7.6 Indicatori dimensionali per ruolo nella filiera (2004-2012) (settore dei dispositivi medici)

Settore dispositivi medici	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	CAGR 2004-2008	CAGR 2008-2012	CAGR 2004-2012
Dipendenti totali	20.225	24.247	30.406	33.128	36.695	33.576	35.066	43.856	41.931	16,1%	3,4%	9,5%
Distributori	7.125	7.982	10.467	11.149	13.519	13.207	13.215	17.467	17.048	17,4%	6,0%	11,5%
Integrate	5.615	7.586	9.003	9.615	9.867	7.475	9.689	10.573	10.660	15,1%	2,0%	8,3%
<i>di cui: nazionali</i>	2.292	4.922	5.523	5.582	5.714	3.549	5.497	6.266	6.323	25,7%	2,6%	13,5%
<i>di cui: multinazionali</i>	3.091	2.430	3.249	3.799	3.906	3.638	3.908	4.046	4.089	6,0%	1,2%	3,6%
Produttori	7.485	8.679	10.936	12.364	13.309	12.894	12.162	15.816	14.223	15,5%	1,7%	8,4%
<i>di cui: nazionali</i>	3.653	4.274	5.596	6.112	7.090	6.742	6.182	9.238	9.421	18,0%	7,4%	12,6%
<i>di cui: multinazionali</i>	3.716	4.283	5.207	6.049	6.020	6.013	5.868	6.299	4.501	12,8%	-7,0%	2,4%
Dipendenti medi	25,3	28,7	20,9	15,4	11,5	9,7	9,5	11,1	10,5	-18,0%	-2,1%	-10,4%
Distributori	15,1	16,3	12,0	8,9	7,1	6,4	6,0	7,4	7,2	-17,2%	0,3%	-8,9%
Integrate	56,2	70,9	58,5	51,1	42,7	31,9	40,9	41,5	42,1	-6,6%	-0,3%	-3,5%
<i>di cui: nazionali</i>	33	63	46	36	29	18	28	29	29	-3,2%	0,0%	-1,6%
<i>di cui: multinazionali</i>	119	101	116	127	130	121	118	126	128	2,3%	-0,5%	0,9%
Produttori	33,1	35,0	25,7	17,6	12,6	11,0	9,9	11,8	10,5	-21,5%	-4,4%	-13,4%
<i>di cui: nazionali</i>	20	21	15	10	7	6	5	7	7	-22,3%	0,8%	-11,5%
<i>di cui: multinazionali</i>	100	100	102	114	100	94	89	90	70	0,0%	-8,5%	-4,4%
Ricavi totali (milioni di Euro)	9.354	10.617	11.632	12.567	13.378	14.128	14.876	14.999	13.530	9,4%	0,3%	4,7%
Distributori	4.647	5.733	6.123	6.445	7.094	7.724	8.212	8.317	7.414	11,2%	1,1%	6,0%
Integrate	2.607	2.571	2.971	3.222	3.319	3.354	3.421	3.504	3.361	6,2%	0,3%	3,2%
<i>di cui: nazionali</i>	1.521	1.563	1.678	1.754	1.781	1.928	1.983	2.075	1.922	4,0%	1,9%	3,0%
<i>di cui: multinazionali</i>	1.062	989	1.268	1.439	1.511	1.399	1.411	1.404	1.413	9,2%	-1,7%	3,6%
Produttori	2.101	2.314	2.538	2.901	2.965	3.050	3.243	3.178	2.755	9,0%	-1,8%	3,4%
<i>di cui: nazionali</i>	1.104	1.215	1.326	1.421	1.481	1.508	1.604	1.661	1.628	7,6%	2,4%	5,0%
<i>di cui: multinazionali</i>	967	1.069	1.174	1.440	1.445	1.510	1.604	1.482	1.086	10,6%	-6,9%	1,5%

Tabella 7.6 (segue)

Settore dispositivi medici	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	CAGR 2004-2008	CAGR 2008-2012	CAGR 2004-2012
Ricavi medi (milioni di Euro)	4,3	4,6	4,7	3,9	3,8	3,7	3,6	3,5	3,3	-3,2%	-3,7%	-3,5%
Distributori	3,6	4,1	4,1	3,4	3,4	3,4	3,3	3,3	3,0	-1,3%	-3,2%	-2,2%
Integrate	11,7	11,3	12,9	12,9	13,2	13,0	12,9	13,2	13,2	3,1%	-0,1%	1,5%
<i>di cui: nazionali</i>	<i>4</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>5</i>	<i>4</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>4,4%</i>	<i>8,3%</i>	<i>6,3%</i>
<i>di cui: multinazionali</i>	<i>33</i>	<i>32</i>	<i>40</i>	<i>45</i>	<i>49</i>	<i>45</i>	<i>43</i>	<i>43</i>	<i>44</i>	<i>10,1%</i>	<i>-2,4%</i>	<i>3,6%</i>
Produttori	3,3	3,4	3,3	2,6	2,5	2,4	2,3	2,2	2,0	-6,6%	-5,8%	-6,2%
<i>di cui: nazionali</i>	<i>2</i>	<i>2</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>-8,7%</i>	<i>-2,1%</i>	<i>-5,4%</i>
<i>di cui: multinazionali</i>	<i>17</i>	<i>19</i>	<i>19</i>	<i>22</i>	<i>22</i>	<i>21</i>	<i>22</i>	<i>21</i>	<i>17</i>	<i>6,2%</i>	<i>-5,8%</i>	<i>0,0%</i>
Concentrazione (HHI x 10.000)												
Distributori	118,9	202,6	189,0	173,4	158,5	149,0	140,5	144,4	138,0	7,5%	-7,4%	1,9%
Integrate	938,1	945,7	818,3	795,6	777,5	752,8	764,1	739,8	708,8	-4,6%	-5,5%	-3,4%
Produttori	188,2	224,7	203,1	215,3	221,9	210,5	203,9	190,6	153,2	4,2%	-8,9%	-2,5%

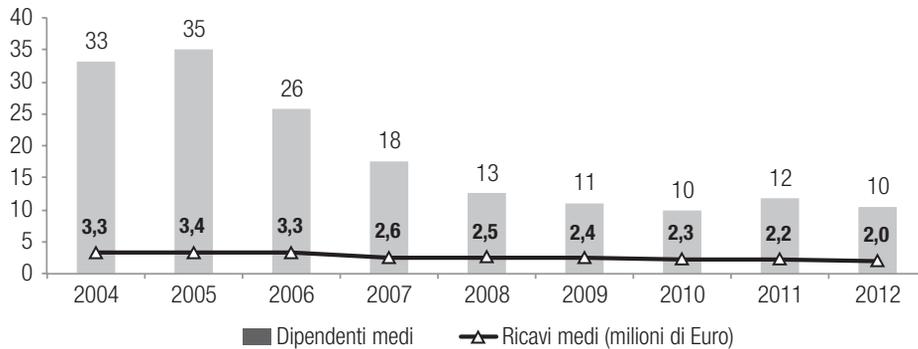
Figura 7.12 **Dipendenti medi e ricavi medi (2004-2012) per aziende integrate: settore dispositivi medici**Figura 7.13 **Dipendenti medi e ricavi medi (2004-2012) per distributori: settore dispositivi medici**

Anche per le aziende distributrici di dispositivi medici il numero medio di dipendenti è diminuito tra il 2005 e il 2009 (-66% in quattro anni), passando da 16 a 6 dipendenti in media e stabilizzarsi a questo livello. I ricavi medi hanno registrato un trend positivo fino al 2006 (intorno a 4 milioni di euro annui), per poi subire una contrazione del 17,5% nel 2007 e mantenersi a livelli compresi tra 3 e 3,4 milioni di euro (Figura 7.13).

Infine, anche l'analisi del dettaglio dei dati per i produttori di dispositivi medici indica un andamento analogo ai due comparti precedenti: diminuzione del numero medio degli impiegati tra il 2005 e il 2010 (passando da 35 a 10 dipendenti in media) e relativa stabilità nell'ultimo biennio. Anche i ricavi medi hanno subito una contrazione a partire dal 2005, passando da una media di 3,4 milioni di euro annui a 2 milioni nel 2012 (Figura 7.14).

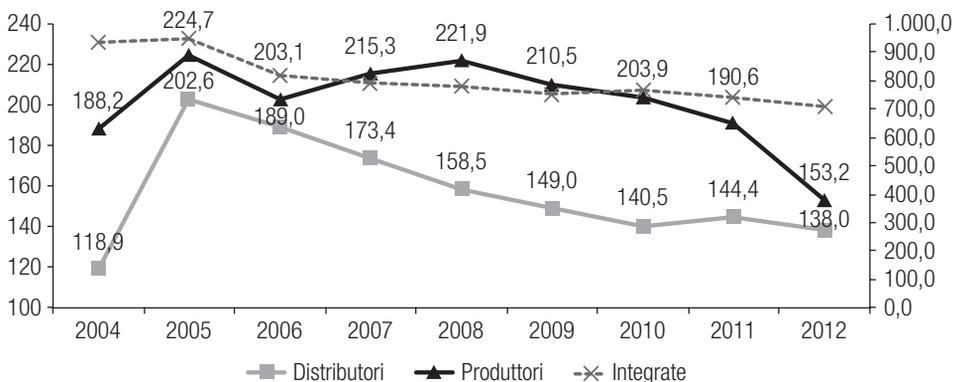
Il mercato delle imprese dei dispositivi è caratterizzato da un basso livello di concentrazione (HHI), soprattutto con riferimento alle imprese che si occupano

Figura 7.14 **Dipendenti medi e ricavi medi (milioni di euro) (2004-2012) per produttori: settore dispositivi medici**



della distribuzione (HHI=138 nel 2012) e alle imprese di produzione (HHI=153,2 nel 2012), valori che sono risultato di una decrescita incrementale del livello di concentrazione del mercato a partire dal 2008 (Figura 7.15 e Tabella 7.6). Ciò indica l'evoluzione verso un mercato competitivo con alta dispersione. Leggermente diverso il caso delle imprese integrate, dove il livello di concentrazione delle imprese distributrici è, invece, pari a 700 punti nel 2012, indicando una maggiore concentrazione del mercato, sebbene a partire dal 2005 anche questo segmento si caratterizzi per un progressivo aumento degli attori operanti nel mercato (Figura 7.15) e per quanto, data l'elevata eterogeneità dei dispositivi, l'indice di concentrazione non sia una misura reale del grado di competizione. Quest'ultima è, infatti, realmente ristretta sia alla competenza merceologica (produttori), sia all'area geografica di operatività (distributori).

Figura 7.15 **Concentrazione nel settore dei dispositivi medici: aziende integrate, produttori e distributori**



7.3.2.2 Struttura dei costi ed efficienza

In media, nel 2012, il costo per dipendente è pari a 32.800 euro nel comparto dei dispositivi medici (Tabella 7.7). Distinguendo tra distributori e produttori, si nota un maggior costo del lavoro per impiegato tra le aziende integrate (38.900 euro anno) rispetto al comparto di sola distribuzione (34.400 euro) o produzione (28.670 euro). La differenza è dovuta, in gran parte, al diverso mix professionale che contraddistingue i tre segmenti: maggiore specializzazione e diversificazione di ruoli nelle aziende integrate, rispetto a profili più commerciali nel comparto delle vendite e meno diversificati nel segmento di sola produzione. Il fatto che le aziende di sola produzione facciano rilevare il costo più basso è anche da attribuire alla presenza di molte piccole imprese (al contrario di quanto avviene per le imprese integrate), che difficilmente si occupano anche di ricerca e sviluppo, richiedendo, più che altro, manodopera tecnica con minore fabbisogno di profili scientifici. Questo aspetto segnala una forte differenza tra imprese produttrici di dispositivi medici e imprese farmaceutiche di produzione. L'andamento temporale del costo medio del lavoro è rimasto costante tra il 2004 e il 2008 (-0,6% tasso medio di crescita), per poi registrare una riduzione tra il 2008 e il 2012 (-2,3% tasso medio), più marcata nella filiera distributiva (-2,6%).

Il livello di produttività del capitale investito nelle aziende di dispositivi medici evidenzia valori medi che oscillano tra 1,2 e 1 negli ultimi nove anni, ovvero la capacità media del capitale investito di «trasformarsi» in ricavi di vendita è pari

Tabella 7.7 **Indicatori relativi alla struttura dei costi e all'efficienza della gestione operativa per ruolo nella filiera (2004-2012) (settore dei dispositivi medici)**

Settore dispositivi medici	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	CAGR 2004- 2008	CAGR 2008- 2012	CAGR 2004- 2012
Costo del lavoro per impiegato (migliaia di euro)	37,0	39,1	37,3	37,3	36,1	35,9	37,1	33,5	32,8	-0,6%	-2,3%	-1,5%
Distributori	38,1	41,5	38,3	38,7	38,2	37,6	39,4	35,4	34,4	0,1%	-2,6%	-1,3%
Integrate	39,8	40,0	41,5	40,9	40,6	40,8	41,8	39,0	38,9	0,4%	-1,0%	-0,3%
Produttori	33,4	34,8	33,8	33,8	31,1	31,7	31,8	29,1	28,7	-1,8%	-2,0%	-1,9%
Rotazione del capitale investito (numero di volte/anno)	1,2	1,2	1,2	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	-3,8%	-2,1%	-2,9%
Distributori	1,2	1,2	1,1	1,0	1,0	1,0	1,0	0,9	0,9	-3,7%	-2,2%	-3,0%
Integrate	1,3	1,2	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1	1,0	1,0	-2,7%	-2,1%	-2,4%
Produttori	1,2	1,2	1,2	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	-4,1%	-1,7%	-2,9%
Return-on-sales (ROS) (%)	5,9	6,0	6,2	6,1	5,3	5,0	4,4	4,7	4,1	-2,4%	-6,6%	-4,5%
Distributori	6,2	5,9	6,1	5,9	5,2	5,0	4,4	4,8	4,1	-4,2%	-5,7%	-4,9%
Integrate	6,0	5,7	5,9	6,1	5,9	5,0	4,9	4,4	3,4	-0,5%	-13,0%	-6,9%
Produttori	5,2	6,1	6,5	6,5	5,4	5,1	4,4	4,6	4,1	1,2%	-6,7%	-2,8%

a valori compresi tra 1,2 e 1. Ciò significa che il capitale medio investito nella gestione caratteristica si rigenera completamente in un anno. Tuttavia, la variazione media nel tempo indica una diminuzione della produttività/efficienza del capitale investito pari a circa 0,2 in nove anni. Questo può essere dovuto a un allungamento dei tempi necessari al recupero degli investimenti, ossia diminuzione del rendimento medio del capitale investito nella gestione caratteristica, o a minori volumi di ricavi per azienda.

Infine, analizzando il tasso di ritorno sulle vendite, i valori positivi indicano una sostanziale capacità dei ricavi della gestione caratteristica a contribuire alla copertura dei costi-extra caratteristici. Il valore medio registrato negli ultimi nove anni è pari a 5,3%. Dopo una crescita tra il 2004 e il 2007, il ROS è poi diminuito (-33,5% tra 2007 e 2012), particolarmente con riguardo al comparto delle aziende integrate (-44,6%).

7.3.2.3 Redditività

L'insieme degli indicatori di redditività è riportato nella Tabella 7.8. Il primo indicatore di redditività è l'utile netto (Figura 7.16). La media del settore dei dispositivi medici è di 52.000 di euro nel 2012, con forti differenze tra i diversi comparti. Le aziende di distribuzione registrano profitti medi per 68.000 euro, mentre produttori e integrate raggiungono 30.000 e 18.000 euro in media (dati 2012)¹⁶. L'andamento dell'utile netto tra il 2004 e il 2012 è caratterizzato da una decrescita del settore (-10,5% annuo). Una decrescita lineare, se si considerano le aziende di sola distribuzione e sola produzione (-6,2% e -11,1%, rispettivamente), mentre le aziende integrate registrano profitti più instabili, con un tasso di decrescita medio annuo del 30,7%, alternando periodi di espansione degli utili (2009 e 2010) a perdite (2011) (Figura 7.16).

Il valore medio del ROE per le imprese del settore dei dispositivi medici si attesta, nel 2012, al 7,1%, (Figura 7.17) e si caratterizza per una decrescita dei livelli medi della redditività del capitale proprio (-6,7% tasso medio annuo di decrescita tra 2004 e 2008). Particolarmente marcata la contrazione dell'economicità complessiva della gestione delle imprese di *device* tra il 2008 e il 2012 (-8,9% tasso medio annuo di decrescita), soprattutto con riferimento alle aziende integrate e di produzione. Questo trend della redditività globale va ascritto essenzialmente alla redditività operativa (misurata da ROA in prima istanza e dal ROI implicito), che presenta un andamento analogo a quello del ROE, sebbene con valori inferiori, per effetto di un'azione positiva della leva finanziaria. La gestione caratteristica e quella patrimoniale presentano, quindi, una performance decrescente nel tempo (rispettivamente -20,3% e -4,4% nel periodo 2004-2008).

¹⁶ Da notare come i risultati medi di utile netto siano influenzati dall'elevata numerosità di piccole imprese incluse nel campione.

Tabella 7.8 Indicatori relativi alla redditività per ruolo nella filiera (2004-2012) (settore dei dispositivi medici)

Settore dispositivi medici	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	CAGR 2004-2008	CAGR 2008-2012	CAGR 2004-2012
Return-on-Equity (ROE) (%)	12,3	12,7	11,3	10,8	10,3	8,8	7,7	8,2	7,1	-4,5%	-8,9%	-6,7%
Distributori	14,7	14,4	12,7	11,2	10,9	10,5	7,9	9,4	8,0	-7,1%	-7,6%	-7,3%
Integrate	10,4	11,4	8,7	10,6	9,5	8,0	5,2	3,7	3,9	-2,3%	-20,1%	-11,6%
Produttori	8,2	9,5	9,5	10,1	9,3	5,8	7,8	6,9	6,1	3,3%	-10,0%	-3,6%
Return-on-Assets (ROA) (%)	7,2	7,2	7,0	4,8	3,9	2,9	1,5	1,5	1,2	-14,4%	-25,8%	-20,3%
Distributori	7,0	7,5	6,8	3,7	3,2	3,0	1,3	0,7	1,1	-18,0%	-23,7%	-20,9%
Integrate	8,1	7,2	7,5	7,8	6,3	4,5	4,8	4,2	4,0	-6,0%	-10,6%	-8,3%
Produttori	7,3	6,5	7,3	6,0	4,6	2,4	1,3	2,5	0,8	-11,1%	-35,0%	-24,0%
ROI implicito nel ROS e nella Rotazione del capitale investito (%)	7,2	7,3	7,2	7,4	6,6	6,0	5,5	5,5	5,0	-2,1%	-6,7%	-4,4%
Distributori	7,2	7,0	6,7	6,8	6,4	5,9	5,1	5,1	4,8	-3,0%	-6,7%	-4,9%
Integrate	8,0	7,2	7,5	7,6	7,0	5,9	6,2	5,3	4,1	-3,4%	-12,4%	-8,0%
Produttori	7,0	8,0	8,1	8,3	7,0	6,2	5,9	6,2	5,6	0,1%	-5,3%	-2,6%
Utile netto (migliaia di euro)	126	117	95	87	78	52	102	37	52	-11,3%	-9,7%	-10,5%
Distributori	112	122	101	82	97	29	77	69	67	-3,7%	-8,6%	-6,2%
Integrate	345	179	257	236	113	375	626	-266	18	-24,4%	-36,5%	-30,7%
Produttori	76	85	34	62	37	27	48	34	30	-16,4%	-5,4%	-11,1%
Differenza ROE - ROI (%)	4,0	4,3	2,4	3,5	3,4	3,3	3,1	2,7	2,1			
Distributori	6,4	6,2	3,8	4,4	4,2	5,3	3,7	4,5	3,1			
Integrate	2,2	3,9	0,7	2,3	2,7	2,4	0,7	-2,5	-2,0			
Produttori	-0,6	0,4	0,2	2,2	2,1	-0,2	2,6	0,3	1,1			

Figura 7.16 **Andamento dell'utile netto (migliaia di Euro) (2004-2012): dettaglio produttori e distributori (settore dei dispositivi medici)**

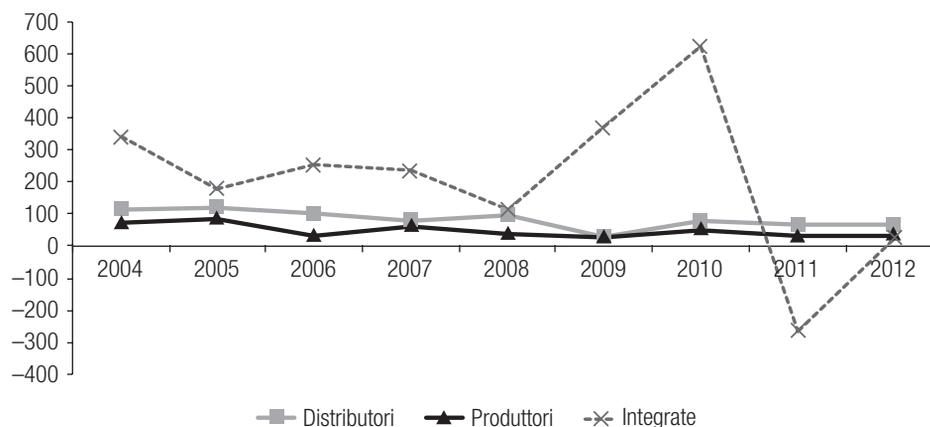
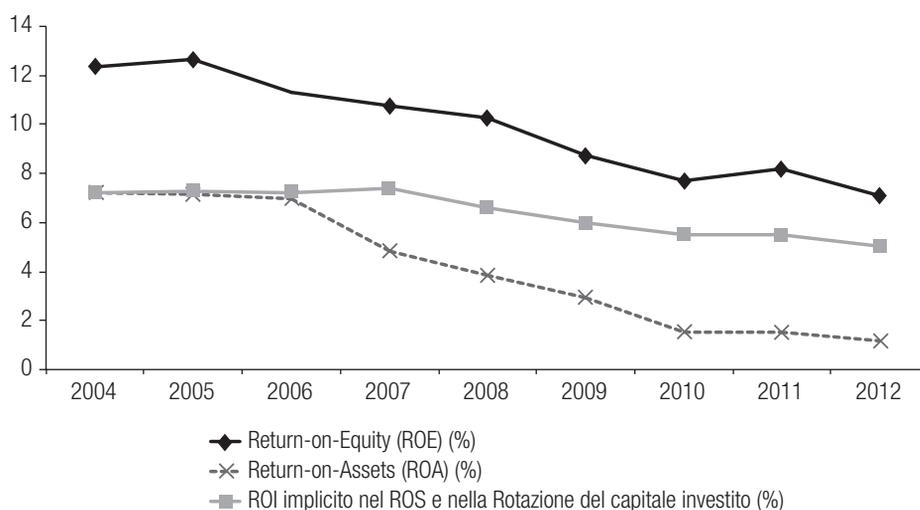
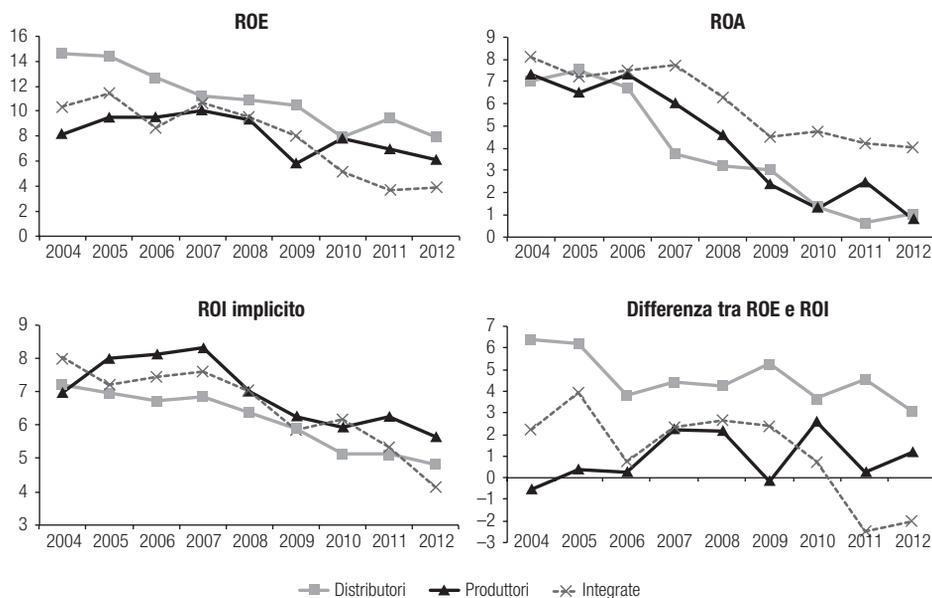


Figura 7.17 **Andamento dei principali indici di redditività (2004-2012): settore dispositivi medici**



Analizzando le differenze tra i tre comparti (Figura 7.17), è da rilevare come distributori e produttori registrano andamenti e livelli simili nella redditività della gestione caratteristica (valori ROA e ROI implicito) e come, nel tempo, diminuisca anche il divario nella redditività netta (ROE) dei due comparti (differenza media ROE passa da 6,5 a 1,9 punti percentuali). La riduzione del divario è conseguente a un incremento più marcato della redditività netta nei produttori, più che nei distributori.

Figura 7.18 **Andamento dei principali indici di redditività (2004-2012): dettaglio aziende integrate, produttori e distributori (setto dei dispositivi medici)**



7.3.2.4 Solidità e stato di salute delle imprese

Analizzando gli indici di solidità del settore dei dispositivi medici (Tabella 7.9), si nota una relativa stabilità del valore medio del rapporto di indebitamento (1,4%), dove i capitali di terzi rappresentano una fonte di finanziamento importante, soprattutto tra i distributori (1,9% valore medio 2004-2012) (Figura 7.18). Contestualmente, il settore si caratterizza per un aumento della solidità patrimoniale, misurata dal margine di struttura, con il livello massimo raggiunto nel 2012 (445 milioni di euro).

Il margine di tesoreria, che misura la differenza tra disponibilità immediate e debiti a breve, oscilla tra valori medi annui compresi tra 235.000 e -70.000 euro. Le aziende integrate e quelle di produzione si caratterizzano per valori negativi, indicando la scarsa capacità di soddisfare le richieste debitorie a breve con le risorse che scaturiscono dalle attività correnti e liquidità immediate, mentre le aziende distributrici presentano valori positivi, sebbene in diminuzione del -4,7% annuo.

Dal calcolo del margine di struttura si evince, invece, una buona solidità media delle imprese nel finanziare lo svolgimento dell'attività con patrimonio netto, soprattutto con riferimento alle imprese di distribuzione (buffer di 498 milioni di euro in media) e un netto miglioramento per il comparto delle imprese integrate, passate da margini negativi a un valore di 599 milioni di euro nel 2012.

Tabella 7.9 Indicatori relativi alla solidità e liquidità delle imprese di dispositivi medici (2004-2012)

Settore dispositivi medici	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	CAGR 2004-2008	CAGR 2008-2012	CAGR 2004-2012
	Rapporto di indebitamento (debiti finanziari / patrimonio netto)	1,4	1,8	2,0	2,0	1,6	1,4	1,3	1,4	1,5	2,9%	2,9%
Distributori	3,4	2,4	2,3	1,9	1,7	1,1	1,4	1,5	1,5	-15,8%	-17,4%	-9,9%
Integrate	1,6	-3,3	1,5	1,4	1,4	1,2	1,5	3,3	0,5	-2,4%	n.d.	-13,2%
Produttori	n.d.	2,3	1,6	2,4	1,5	1,8	1,1	1,0	1,8	n.d.	-4,9%	n.d.
Margine di tesoreria (migliaia di euro)	235	39	-58	-44	-70	61	191	43	162	n.d.	11,7%	-4,5%
Distributori	534	141	78	109	114	217	406	297	364	-32,1%	11,4%	-4,7%
Integrate	-216	-58	-416	-589	-865	-239	298	-569	188	41,4%	42,7%	n.d.
Produttori	-97	-134	-212	-180	-215	-157	-223	-301	-211	21,8%	4,1%	10,1%
Margine di struttura (migliaia di euro)	350	308	245	236	293	347	379	370	445	-4,3%	3,0%	3,1%
Distributori	497	459	423	410	488	524	537	561	584	-0,5%	3,3%	2,0%
Integrate	-32	-139	-183	-246	-143	226	558	349	599	45,5%	n.d.	n.d.
Produttori	184	155	29	49	42	59	58	34	169	-30,7%	-21,5%	-1,0%
Durata media dei crediti di funzionamento (gg)	183	177	177	168	165	166	170	166	168	-2,6%	-1,5%	-1,1%
Distributori	207	200	202	190	186	187	193	192	193	-2,7%	-1,7%	-0,9%
Integrate	169	169	162	151	153	154	158	155	158	-2,5%	-2,3%	-0,9%
Produttori	145	131	132	131	130	131	130	118	122	-2,8%	-0,1%	-2,1%
Durata media dei debiti di funzionamento (gg)	124	137	131	134	133	134	134	121	126	1,9%	-0,5%	0,2%
Distributori	127	144	141	142	142	140	141	130	135	2,8%	-0,7%	0,7%
Integrate	102	117	115	113	116	115	112	107	109	3,2%	-0,3%	0,9%
Produttori	128	128	117	125	122	127	125	108	112	-1,2%	-0,3%	-1,6%
Differenza tra durata media dei debiti e durata media dei crediti (gg)	-59	-40	-43	-32	-30	-31	-38	-43	-41			
Distributori	-80	-56	-58	-47	-42	-44	-53	-61	-56			
Integrate	-67	-52	-47	-38	-43	-39	-48	-47	-48			
Produttori	-16	-3	-11	-5	-5	-4	-7	-8	-11			

Andamento opposto per le imprese di sola produzione, che vedono un'erosione consistente del margine di struttura medio a tassi del $-30,7\%$ annuo tra il 2004 e il 2008 e del $-21,5\%$ tra 2008 e il 2012 (Tabella 7.9).

Tra gli altri indicatori di liquidità (Tabella 7.9), la durata media del credito concesso è pari a 168 giorni nel 2012, valore in diminuzione negli ultimi nove anni (-9%), indicando come ai clienti siano ora concessi, in media, cinque mesi e mezzo di tempo per saldare le fatture contro gli oltre sei mesi del 2004. Più in dettaglio, il tasso di decremento medio è stato pari al $-2,6\%$ tra il 2004 e il 2008 e del $-1,5\%$ tra il 2008 e il 2012. Le dilazioni di pagamento concesse ai debitori sono più elevate tra i distributori rispetto ai produttori o aziende integrate (Figura 7.19). Questa differenza potrebbe derivare dal fatto che i distributori hanno maggiormente contatto con gli acquirenti pubblici, i cui tempi di pagamento sono spesso più lunghi, mentre i produttori si interfacciano anche con i distributori stessi, a cui richiedono tempi di pagamento inferiori. Anche la durata media dei debiti di funzionamento è più elevata per i distributori rispetto ai produttori (Figura 7.19). In generale, la durata media dei debiti di funzionamento si attesta a livelli inferiori rispetto al tempo concesso per il saldo dei crediti (126 giorni nel 2012). Quest'ultimo è cresciuto sensibilmente tra il 2004 e il 2007, passando da circa quattro mesi per il saldo delle fatture ai fornitori (124 giorni) a oltre quattro mesi e mezzo nel periodo 2007-2010 e diminuire nuovamente a circa 124 negli ultimi due anni.

Interessante osservare come la differenza tra le giornate disponibili per saldare i debiti ai fornitori e le giornate concesse ai creditori sia negativa, a indicare uno scollamento temporale tra le disponibilità finanziarie e gli obblighi di pagamento. La differenza negativa indica la necessità di investire in liquidità risorse che avrebbero potuto trovare altra destinazione in presenza di più contenuti tempi di riscossione dei crediti. Il disallineamento è più evidente tra i distributori di dispositivi medici (56 giorni in media nel 2012) o le imprese integrate (48 giorni in media nel 2012) che tra produttori (11 giorni in media nel 2012), sebbene anche questi ultimi registrino un aumento del differenziale a partire dal 2009, passando da 4 a 11 giornate di differenza tra il tempo di pagamento dei debiti e riscossione dei crediti (Figura 7.18).

Analizzando il dettaglio per Regione di appartenenza dei campioni di aziende analizzate, si evidenzia come la durata media dei crediti tra i distributori nel 2012 sia superiore alla media (191 gg) nelle Regioni del Centro e del Sud, con la Calabria in testa (338 gg), in Toscana e in Piemonte. Stesso primato osservando il comparto delle aziende integrate (Calabria 485 gg contro una media di 183 gg). Tra i produttori, è la Campania a far registrare il numero maggiore di giornate medie intercorse per il saldo dei crediti di funzionamento (199 gg contro una media di 131 gg), seguita dalla Calabria (188 gg). Anche nei debiti di funzionamento, le durate medie più lunghe si registrano nel comparto della distribuzione dei dispositivi medici (circa 136 gg). La Campania registra il valore più elevato (189 gg), seguita da Calabria, Lazio e Sicilia.

Figura 7.19 **Andamento dei principali indici di solidità e liquidità dell'impresa (2004-2012): dettaglio aziende integrate, produttori e distributori (sette dei dispositivi medici)**

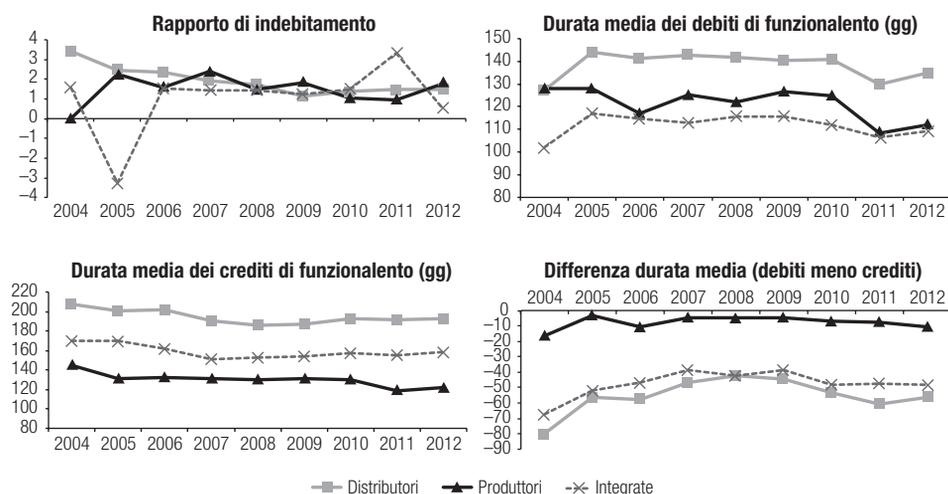


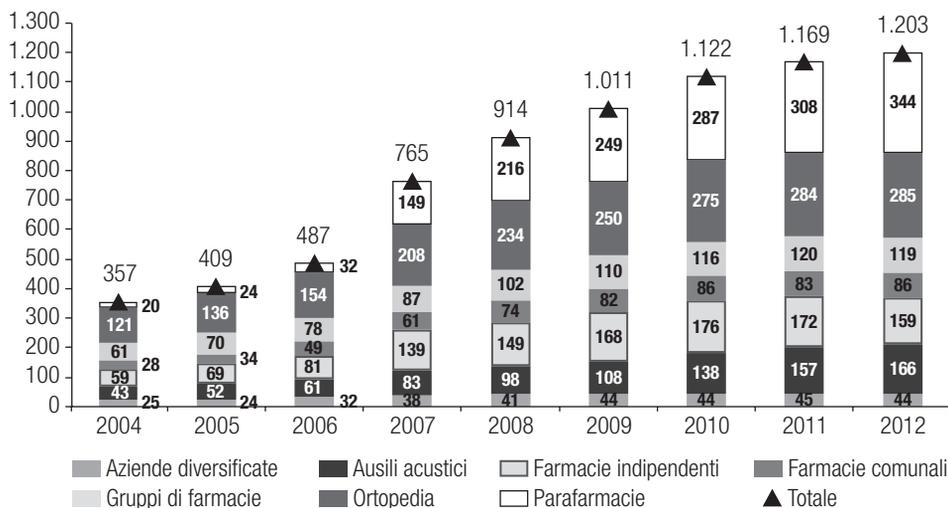
Tabella 7.10 **Durata media dei crediti e dei debiti (gg) per Regione (2012): aziende integrate, distributori e produttori (sette dei dispositivi medici)**

Regione	Durata media dei crediti (gg)			Durata media dei debiti (gg)		
	Distributori	Produttori	Integrate	Distributori	Produttori	Integrate
Piemonte	194,0	108,2	156,5	125,0	122,2	87,6
Valle d'Aosta	36,9	88,8	n.d.	139,2	41,0	n.d.
Lombardia	162,2	107,4	136,6	113,9	100,5	88,6
Trentino-Alto Adige	151,4	124,7	117,2	103,1	118,2	47,6
Veneto	163,8	119,3	138,2	110,2	100,4	117,2
Friuli-Venezia Giulia	110,8	118,5	75,6	105,8	124,8	89,8
Liguria	188,9	154,3	157,5	121,2	101,0	118,8
Emilia-Romagna	174,8	118,8	151,6	118,2	113,7	94,4
Toscana	196,6	123,8	108,2	117,7	86,6	108,4
Umbria	141,3	124,0	198,0	131,7	132,9	131,4
Marche	155,1	86,5	101,4	118,3	94,5	84,9
Lazio	217,2	118,1	204,5	162,2	119,0	135,5
Abruzzo	216,8	145,4	115,7	152,8	83,8	104,4
Molise	n.d.	148,0	n.d.	n.d.	167,2	n.d.
Campania	261,8	199,4	397,1	189,5	118,0	148,5
Puglia	213,5	146,4	198,9	145,9	136,2	148,9
Basilicata	282,1	129,5	n.d.	162,0	146,8	n.d.
Calabria	338,4	188,5	484,9	175,6	110,1	286,8
Sicilia	199,5	144,3	232,2	157,1	168,1	201,0
Sardegna	226,2	136,0	144,6	130,0	192,8	125,0

7.3.3 Settore delle farmacie e parafarmacie

Il campione delle imprese operanti nella vendita al dettaglio di prodotti farmaceutici e dispositivi medici include 1.419 imprese, per un totale di 7.571 osservazioni su nove anni. Le imprese sono state classificate in i) aziende diversificate, ovvero aziende municipalizzate che gestiscono anche le farmacie comunali; ii) aziende venditrici al dettaglio di ausili acustici; iii) farmacie indipendenti, farmacie comunali, gruppi di farmacie e iv) parafarmacie e aziende venditrici al dettaglio di materiale ortopedico (Figura 7.20). Complessivamente, si osserva una crescita del 237% nel numero delle imprese tra il 2004 e il 2012 (+846 imprese in 9 anni). Le parafarmacie sono i punti vendita che crescono di numero a tassi medi annui più elevati (43%), seguite da rivenditori al dettaglio di ausili acustici (18%) e farmacie comunali (15%). La proliferazione, a partire dal 2007, del numero delle parafarmacie è interpretabile alla luce dall'introduzione del D.lgs. 223/2006 «Decreto Bersani», che ha introdotto la liberalizzazione nel campo della vendita dei medicinali senza obbligo di prescrizione medica, nonché dispositivi medici e altri prodotti inerenti la salute e la cura della persona, presso strutture commerciali diverse dalle farmacie, ivi compresi gli spazi dedicati all'interno di esercizi della grande distribuzione organizzata (GDO), rilevati in questo capitolo nella misura in cui la loro titolarità non sia in capo alle società della GDO, ma a società o gruppi di farmacie e parafarmacie.

Figura 7.20 **La dimensione del campione (imprese che riportano dati sufficientemente completi): settore delle imprese che operano nella distribuzione al dettaglio di prodotti farmaceutici e dispositivi medici**



7.3.3.1 Dimensione

Le imprese operanti nei mercati sopra descritti contano, complessivamente, 8.618 dipendenti nel 2012, con un incremento medio annuo del 14% (2004-2012) (Tabella 7.11). Le farmacie e gruppi di farmacie occupano quasi il 50% degli addetti del mercato, seguite dalle parafarmacie (25%) e dai venditori al dettaglio di ausili acustici (17%). La dimensione media delle imprese è di circa 7,4 dipendenti (2012), con le aziende diversificate che ne contano in media 22, le farmacie e i gruppi di farmacie 11,5, mentre le parafarmacie e i venditori al dettaglio di materiale ortopedico contano solo 3,5 addetti in media. Interessante notare il trend decrescente nel numero medio di dipendenti per impresa (-13,8% tasso medio annuo di crescita 2004-2012), a fronte di un tendenziale incremento complessivo di impiegati nel settore (14% tasso medio annuo di crescita 2004-2012). Questa evidenza segnala un mercato caratterizzato da un aumento del numero di imprese di minore dimensione.

Analizzando i ricavi totali (Tabella 7.11), le imprese operanti nel mercato del farmaco e parafarmaco al dettaglio fatturano 1.750 milioni di euro nel 2012, con una crescita media annua dell'11,5% (2004-2008), sebbene nell'ultimo quadriennio la crescita media sia diminuita di 8 punti percentuali. Le parafarmacie registrano l'andamento migliore nei ricavi totali, con tassi di crescita annua pari al 12,1% tra 2004 e 2012, seguite dai rivenditori al dettaglio di ausili acustici (+8,8%). I ricavi medi riflettono livelli maggiori nelle aziende diversificate (3,1 milioni di euro nel 2012), farmacie e gruppi (2,5 milioni di euro) e distributori di ausili acustici (2,1 milioni di euro), rispetto alle parafarmacie (0,5 milioni di euro in media).

Dalla Figura 7.21 si può notare come il numero medio di dipendenti per farmacie e gruppi di farmacie e aziende di dispositivi acustici tra il 2004 e il 2012 abbia subito una riduzione significativa (-11,8% e -16%, rispettivamente). Meno lineare l'andamento nel comparto di parafarmacie e ortopedia, dove, a un aumento medio nel numero dei dipendenti tra il 2004 e il 2005 (+30,4%), si è successivamente registrata una sensibile contrazione delle dimensioni medie delle imprese occupate in questa categoria commerciale (-42% in sette anni). I ricavi medi nelle tre categorie analizzate registrano complessivamente un andamento negativo, con un tasso medio di variazione del 11,9% tra il 2004 e il 2008 e del -3,6% tra il 2008 e il 2012.

Il settore delle farmacie e parafarmacie, in Italia, è caratterizzato da un basso livello di concentrazione (rispettivamente HHI= 187,2 e 194,5 nel 2012), valore pressoché stabile nel tempo (Figura 7.22). Ciò indica un mercato competitivo con alta dispersione. Il livello di concentrazione delle imprese al dettaglio di ausili acustici è, invece, caratterizzato da un alto livello di concentrazione (HHI=4.182 nel 2012), sebbene, negli anni, si sia registrato un tendenziale aumento nel numero delle imprese e conseguente diminuzione di concentrazione del mercato (-10,6% tra il 2004 e il 2008 e -3,3% tra il 2008 e il 2012).

Tabella 7.11 **Indicatori dimensionali per categoria commerciale (2004-2012) distribuzione al dettaglio di prodotti farmaceutici e dispositivi medici: dettaglio delle diverse categorie commerciali**

Settore farmacie	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	CAGR 2004-2008	CAGR 2008-2012	CAGR 2004-2012
	Dipendenti totali	3.026	3.150	4.232	5.150	6.837	6.543	6.173	8.567	8.618	22,6%	6,0%
Aziende diversificate	581	684	907	960	1.088	920	730	846	938	17,0%	-3,6%	6,2%
Farmacie e gruppi di farmacie	1.734	1.685	2.278	2.770	3.181	3.441	3.437	4.423	4.097	16,4%	6,5%	11,3%
Parafarmacie e ortopedia	196	280	529	647	1.489	1.285	1.060	1.986	2.131	66,0%	9,4%	34,8%
Ausili acustici	515	501	518	773	1.079	897	946	1.312	1.452	20,3%	7,7%	13,8%
Dipendenti medi	24,4	20,9	15,2	11,4	8,6	7,2	6,5	7,8	7,4	-23,0%	-3,6%	-13,8%
Aziende diversificate	44,7	48,9	41,2	35,6	27,9	21,9	19,2	19,2	21,8	-11,1%	-6,0%	-8,6%
Farmacie e gruppi di farmacie	31,5	22,5	16,4	15,3	11,2	10,6	10,5	12,3	11,5	-22,7%	0,6%	-11,8%
Parafarmacie e ortopedia	4,7	6,1	5,8	3,3	3,8	2,9	2,2	3,6	3,5	-5,0%	-1,9%	-3,4%
Ausili acustici	36,8	31,3	20,7	16,1	12,7	9,3	8,4	8,8	9,1	-23,4%	-8,0%	-16,0%
Ricavi totali (milioni di Euro)	998	1.073	1.227	1.400	1.541	1.722	1.817	1.883	1.750	11,5%	3,2%	7,3%
Aziende diversificate	98	101	124	125	132	146	139	136	137	7,6%	1,0%	4,2%
Farmacie e gruppi di farmacie	586	626	714	801	870	998	1.045	1.076	924	10,4%	1,5%	5,9%
Parafarmacie e ortopedia	136	154	176	219	259	287	310	326	340	17,4%	7,1%	12,1%
Ausili acustici	178	193	212	255	280	292	323	345	349	12,0%	5,7%	8,8%
Ricavi medi (milioni di Euro)	2,8	2,6	2,5	1,8	1,7	1,7	1,6	1,6	1,5	-11,9%	-3,6%	-7,8%
Aziende diversificate	3,9	4,2	3,9	3,3	3,2	3,3	3,2	3,0	3,1	-5,0%	-0,7%	-2,9%
Farmacie e gruppi di farmacie	4,0	3,6	3,4	2,8	2,7	2,8	2,8	2,9	2,5	-9,3%	-1,3%	-5,4%
Parafarmacie e ortopedia	1,0	1,0	0,9	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,5	-12,2%	-1,5%	-7,0%
Ausili acustici	4,1	3,7	3,5	3,1	2,9	2,7	2,3	2,2	2,1	-8,8%	-7,4%	-8,1%
Concentrazione (HHI x 10.000)												
Farmacie e gruppi di farmacie	423,2	395,4	326,4	279,7	232,7	200,6	193,6	192,2	187,2	-13,9%	-5,3%	-9,7%
Parafarmacie e ortopedia	366,1	330,7	285,0	232,1	198,3	167,8	168,5	182,8	194,5	-14,2%	-0,5%	-7,6%
Ausili acustici	7.474,9	6.973,6	6.380,8	5.475,1	4.783,9	4.470,8	4.312,9	4.174,5	4.182,2	-10,6%	-3,3%	-7,0%

Figura 7.21 **Dipendenti medi e ricavi medi (milioni di euro) (2004-2012) per categoria commerciale: settore delle imprese che operano nella distribuzione al dettaglio di prodotti farmaceutici e dispositivi medici**

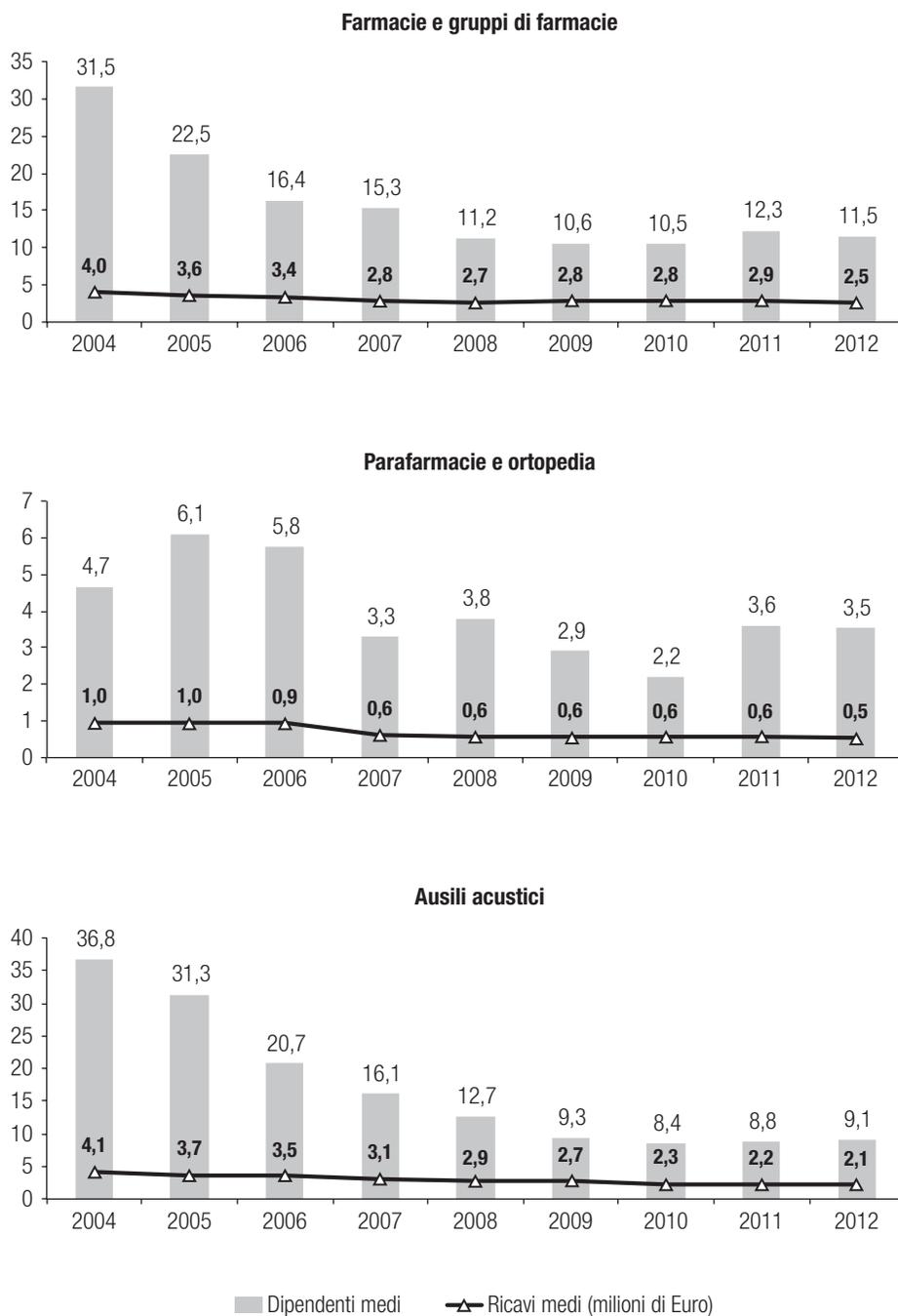
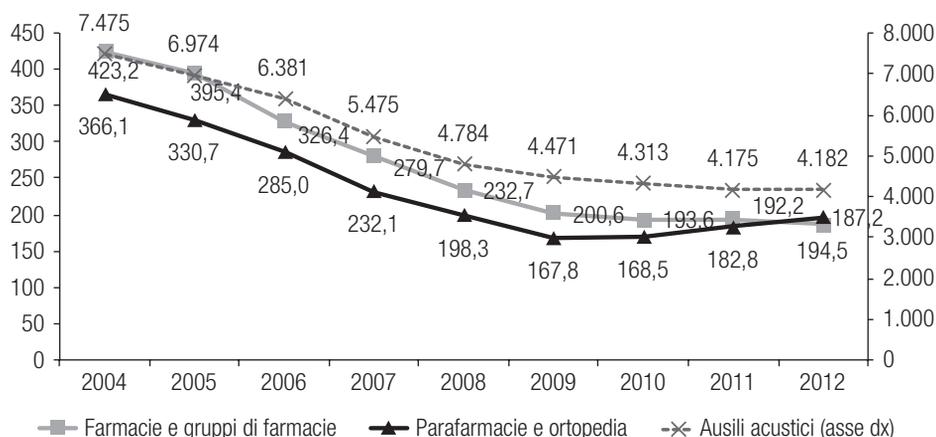


Figura 7.22 **Concentrazione nel settore delle imprese che operano nella distribuzione al dettaglio di prodotti farmaceutici e dispositivi medici: dettaglio delle diverse categorie commerciali**



7.3.3.2 Struttura dei costi ed efficienza

In media, nel 2012, il costo per dipendente è pari a 29.500 euro nel comparto farmacie e parafarmacie (Tabella 7.12). Distinguendo tra categorie commerciali, si nota un maggior costo del personale nelle aziende diversificate e farmacie o gruppi di farmacie (circa 38.000 euro) rispetto alle parafarmacie e rivenditori di ausili acustici (22.500 euro). L'andamento temporale del costo medio del lavoro ha subito un decremento medio annuo dell'1,8% nel periodo 2004-2008 e una contrazione più marcata tra il 2008 e il 2012 (-3,1%).

Il tasso di rotazione del capitale investito evidenzia come, nel 2012, il capitale investito si «rigeneri», in media, 1,3 volte attraverso le vendite (Tabella 7.12). Confrontando l'andamento temporale dell'indicatore, si nota un decremento della rotazione dell'attivo, che passa da 1,4 nel 2004 a 1,2 nel 2007 e 2008, per poi aumentare lievemente a 1,3 nel 2009 e rimanere costante. Tale evidenza segnala un lieve peggioramento della produttività del capitale investito, probabilmente a causa di un maggior tempo necessario al recupero degli investimenti, soprattutto nella categoria commerciale della vendita al dettaglio di ausili acustici (-6,7% tra il 2004 e il 2008 e -1,6% tra 2008 e 2012).

Infine, analizzando il tasso di ritorno sulle vendite (ROS), i valori positivi registrati indicano una sostanziale efficienza aziendale nella copertura dei costi della gestione caratteristica tramite le vendite, sebbene si registri un tendenziale andamento decrescente nel lungo periodo (-13% 2004-2012). Infatti, il valore medio del ROS, per il 2012, si attesta al 1,4% a fronte del 4,4% nel 2004. Simile è l'andamento registrato nel comparto parafarmacie/ortopedia e vendita ausili acustici, dove si registra un aumento del ROS tra il 2004 e il 2006 e un successivo

Tabella 7.12 **Indicatori relativi alla struttura dei costi e all'efficienza della gestione operativa per categoria commerciale (2004-2012) distribuzione al dettaglio di prodotti farmaceutici e dispositivi medici: dettaglio delle diverse categorie commerciali**

Settore farmacie	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	CAGR 2004- 2008	CAGR 2008- 2012	CAGR 2004- 2012
Costo del lavoro per impiegato (migliaia di euro)	35,8	37,0	36,7	36,5	33,4	34,5	36,4	29,7	29,5	-1,8%	-3,1%	-2,4%
Aziende diversificate	42,9	40,1	36,4	36,6	35,4	39,6	40,0	37,2	38,1	-4,7%	1,9%	-1,5%
Farmacie e gruppi di farmacie	39,5	41,7	42,0	42,3	41,8	42,3	42,6	37,5	38,8	1,5%	-1,9%	-0,2%
Parafarmacie e ortopedia	27,7	27,0	29,0	29,6	25,0	26,6	28,5	23,2	22,5	-2,5%	-2,6%	-2,5%
Ausili acustici	29,2	37,0	33,4	32,9	31,0	31,4	34,5	29,2	29,6	1,5%	-1,1%	0,2%
Rotazione del capitale investito (numero di volte/anno)	1,4	1,4	1,4	1,2	1,2	1,3	1,3	1,3	1,3	-4,1%	1,6%	-1,3%
Aziende diversificate	1,3	1,2	1,0	1,0	1,0	1,1	1,1	1,1	1,1	-5,3%	0,9%	-2,2%
Farmacie e gruppi di farmacie	1,6	1,6	1,6	1,4	1,5	1,6	1,6	1,7	1,7	-2,1%	3,7%	0,8%
Parafarmacie e ortopedia	1,2	1,2	1,2	0,9	1,0	1,1	1,1	1,1	1,1	-4,0%	1,8%	-1,2%
Ausili acustici	1,7	1,5	1,5	1,3	1,3	1,3	1,3	1,2	1,2	-6,7%	-1,6%	-4,2%
Return-on-sales (ROS) (%)	4,4	4,6	5,0	2,7	1,4	1,2	0,9	2,0	1,4	-24,5%	0,2%	-13,0%
Aziende diversificate	4,1	3,3	3,1	1,7	1,8	1,8	1,7	2,3	3,0	-18,3%	14,0%	-3,5%
Farmacie e gruppi di farmacie	3,9	4,4	4,0	2,3	1,1	1,0	1,3	1,8	1,6	-27,1%	10,2%	-10,4%
Parafarmacie e ortopedia	4,7	4,1	5,3	2,0	0,4	0,5	-0,5	0,8	-0,2	-44,8%	n.d.	n.d.
Ausili acustici	5,3	7,3	8,1	7,4	6,5	5,5	5,0	6,8	6,7	5,6%	0,4%	3,0%

decremento, fino a raggiungere un valore negativo pari a -0,5% nel 2010 e -0,2% nel 2012 nel comparto parafarmacie.

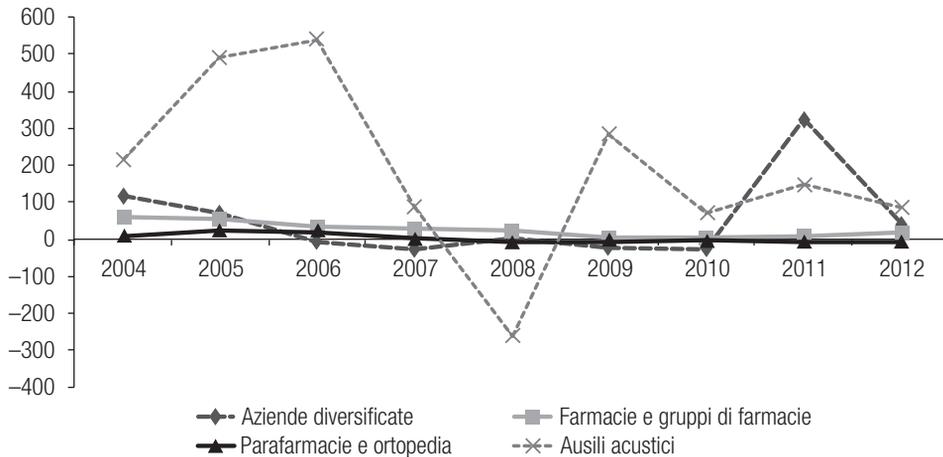
7.3.3.3 Redditività

L'insieme degli indicatori di redditività sono riportati nella Tabella 7.13. Il primo indicatore di redditività è l'utile netto (Figura 7.23). L'andamento tra il 2004 e il 2012 dell'utile netto è differente tra rivenditori al dettaglio di ausili acustici e le altre categorie commerciali (14.000 euro in media nel 2012). I primi, registrano un livello medio dell'utile netto pari a 86.000 euro (valore ultimo anno disponibile), con un andamento piuttosto instabile: una crescita dell'utile fino al 2006 (535.000 euro in media), a cui segue un decremento significativo nel 2007 e 2008 (-450.000 euro in un anno e -800.000 euro in due anni) e, successivamente, un ritorno a utili positivi, per stabilizzarsi intorno a livelli medi pari a 102.000 euro negli ultimi tre anni. Più lineare è l'andamento dell'utile netto negli altri tre comparti. In particolare, si registra una tendenziale decrescita dell'utile netto e, addirittura, risultati negativi nel comparto delle parafarmacie (2008-2012) e risultati contenuti anche per le farmacie o gruppi (in media 9.000 tra il 2009-2012). Da questa fotografia si nota come la redditività del settore si sia erosa nel tempo e ciò espone le aziende a

Tabella 7.13 **Indicatori relativi alla redditività per categoria commerciale (2004-2012) distribuzione al dettaglio di prodotti farmaceutici e dispositivi medici: dettaglio delle diverse categorie commerciali**

Settore farmacie	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	CAGR	
										2004-2008	2008-2012
Return-on-Equity (ROE) (%)	12,2	12,4	12,7	6,2	6,6	6,6	6,0	5,4	5,4	-14,3%	-4,9%
Aziende diversificate	1,1	2,1	2,0	0,8	0,3	1,4	1,5	4,6	2,8	-27,6%	73,9%
Farmacie e gruppi di farmacie	13,0	11,8	12,2	10,3	8,0	7,6	7,8	9,0	9,9	-11,3%	5,2%
Parafarmacie e ortopedia	12,7	12,5	13,6	0,0	3,0	4,2	2,1	-0,2	0,0	-30,0%	n.d.
Ausili acustici	14,7	19,0	17,5	19,2	18,7	14,9	17,0	16,4	14,4	6,2%	-6,4%
Return-on-Assets (ROA) (%)	6,6	7,4	7,4	1,9	0,4	-0,9	-2,5	-1,0	-2,8	-50,0%	n.d.
Aziende diversificate	3,3	5,2	2,1	-0,1	1,3	-3,4	-1,7	-3,7	-0,2	-21,2%	n.d.
Farmacie e gruppi di farmacie	9,6	13,6	13,5	11,0	10,8	8,9	6,0	8,8	6,4	3,1%	-12,3%
Parafarmacie e ortopedia	7,6	7,0	6,9	2,6	1,9	1,6	2,1	2,1	0,8	-29,2%	-19,2%
Ausili acustici	5,3	6,1	7,0	-0,4	-3,0	-4,6	-7,7	-5,4	-7,6	n.d.	26,3%
ROI implicito nel ROS e nella Rotazione del capitale investito (%)	6,9	7,1	7,4	5,3	3,4	2,3	2,1	3,5	3,1	-16,0%	-2,2%
Aziende diversificate	5,3	5,6	2,9	2,6	2,1	1,1	2,1	3,1	3,7	-20,1%	14,3%
Farmacie e gruppi di farmacie	7,3	7,2	6,9	5,4	3,7	2,7	3,6	3,5	4,1	-15,3%	2,5%
Parafarmacie e ortopedia	5,9	5,9	7,1	3,8	1,6	0,8	-0,3	1,9	0,9	-27,7%	-13,1%
Ausili acustici	9,5	11,7	12,8	11,3	10,5	8,4	7,5	9,5	8,8	2,6%	-4,4%
Utile netto (migliaia di euro)	62	99	89	19	-23	27	7	32	14	n.d.	-16,8%
Aziende diversificate	119	72	-8	-27	5	-24	-27	324	43	-54,2%	68,7%
Farmacie e gruppi di farmacie	60	56	35	26	25	4	5	7	18	-19,3%	-8,2%
Parafarmacie e ortopedia	7	22	20	3	-7	-8	-4	-6	-9	n.d.	6,1%
Ausili acustici	214	492	535	85	-265	284	69	149	86	n.d.	n.d.
Differenza ROE - ROl (%)	4,7	4,4	4,3	3,0	2,9	3,1	2,4	1,9	1,8		
Aziende diversificate	-0,7	-3,2	-1,3	-0,8	0,7	1,9	2,3	2,2	0,2		
Farmacie e gruppi di farmacie	5,0	5,1	5,3	6,8	4,5	3,8	4,0	4,6	4,9		
Parafarmacie e ortopedia	5,8	5,6	4,6	-1,6	1,3	2,4	0,3	-0,9	-1,0		
Ausili acustici	3,3	2,1	2,7	7,5	4,9	4,2	5,8	5,0	4,1		

Figura 7.23 **Andamento dell'utile netto (migliaia di Euro) (2004-2012): dettaglio per categoria commerciale distribuzione al dettaglio di prodotti farmaceutici e dispositivi medici: dettaglio delle diverse categorie commerciali**



ridotti livelli di capitale di rischio e, quindi, maggiori vincoli negli investimenti. Tra le principali ragioni di tale andamento possiamo citare la genericazione, la tendenza per i nuovi farmaci a essere venduti su canali diversi dalle farmacie (per esempio ospedale, distribuzione diretta) e gli sconti obbligatori introdotti per legge.

Figura 7.24 **Andamento dei principali indici di redditività (2004-2012): settore delle imprese che operano nella distribuzione al dettaglio di prodotti farmaceutici e ausili acustici**

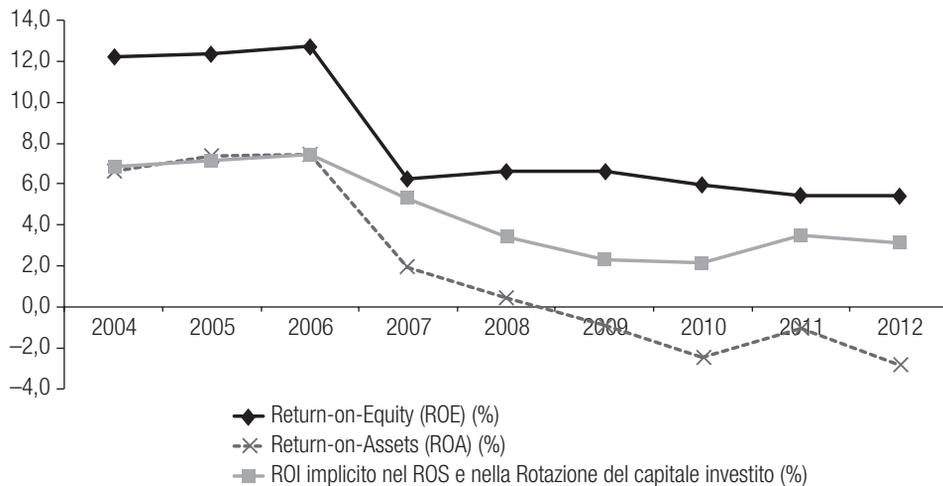
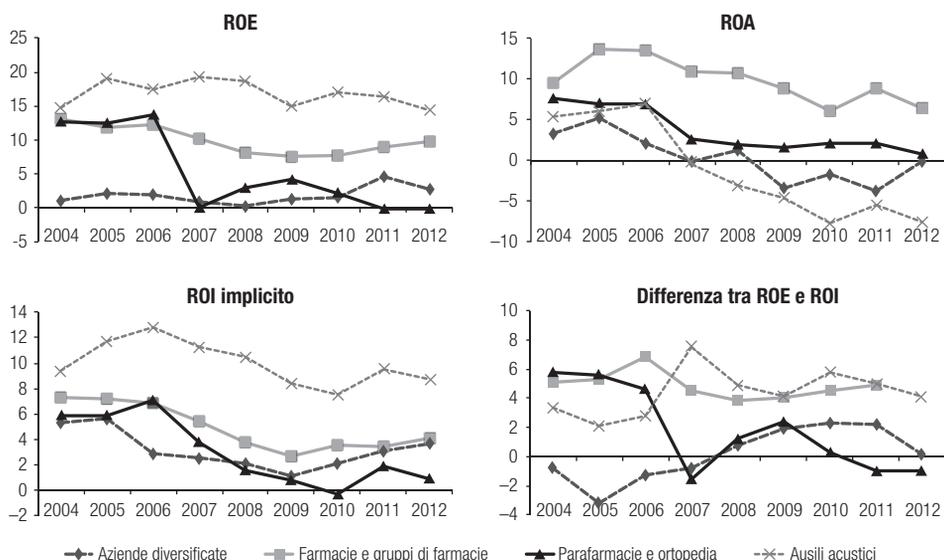


Figura 7.25 **Andamento dei principali indici di redditività (2004-2012): dettaglio per categoria commerciale distribuzione al dettaglio di prodotti farmaceutici e dispositivi medici: dettaglio delle diverse categorie commerciali**



Analizzando il campione delle aziende operanti nel mercato di vendita al dettaglio di farmaci e parafarmaci, il valore medio del ROE si attesta, nel 2012, al 5,4%, alternando un periodo di crescita iniziale (2004-2006) a un periodo decrescita seguito dal brusco dimezzamento del valore nel 2007 (Figura 7.24). L'andamento nel tempo del ROE è guidato, principalmente, dai valori fatti registrare dalle parafarmacie (Figura 7.25). Il trend della redditività globale va ascritto, essenzialmente, alla redditività operativa (ROA), che presenta un andamento simile a quello del ROE. Il margine di profitto netto è, infatti, decrescente a partire dal 2007. Anche il ROI implicito nel ROA presenta lo stesso andamento, a livelli più marcati. Infine, i valori positivi del ROE nella differenza ROE e ROI indicano come il capitale di rischio benefici del «guadagno» da indebitamento, ma a livelli decrescenti nel tempo.

7.3.3.4 Solidità e stato di salute delle imprese

Analizzando gli indici di solidità delle imprese operanti nella vendita al dettaglio di prodotti farmaceutici e dispositivi medici, si nota una crescita del valore medio del rapporto di indebitamento (Tabella 7.14), in media, del 10,1% annuo (2004-2012). Dal 2007, l'autonomia finanziaria delle imprese del settore è andata man mano diminuendo: infatti, il rapporto di indebitamento evidenzia una crescita significativa tra il 2007 e il 2008 e tra il 2008 e il 2009 (0,4 punti percentuali

Tabella 7.14 **Indicatori relativi alla solidità e liquidità dell'impresa (2004-2012) distribuzione al dettaglio di prodotti farmaceutici e dispositivi medici: dettaglio delle diverse categorie commerciali**

Settore farmacie	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	CAGR 2004-2008	CAGR 2008-2012	CAGR 2004-2012
	Rapporto di indebitamento (debiti finanziari / patrimonio netto)	1,1	3,9	3,8	0,8	1,2	1,6	1,6	1,6	2,3	2,7%	18,1%
Aziende diversificate	0,2	0,2	15,9	2,8	2,2	4,6	2,4	1,8	2,1	86,9%	-1,2%	35,9%
Farmacie e gruppi di farmacie	0,2	0,8	0,5	0,1	0,2	0,8	2,1	1,8	2,6	1,6%	81,6%	35,8%
Parafarmacie e ortopedia	3,0	8,8	6,1	1,7	1,3	2,0	1,0	1,6	2,4	-18,4%	15,5%	-2,9%
Ausili acustici	1,3	1,7	0,5	-2,1	3,5	2,1	2,1	1,2	1,2	28,7%	-24,0%	-1,1%
Margine di tesoreria (migliaia di euro)	-430	-211	-222	-193	-221	-219	-254	-225	-269	-15,3%	4,9%	-5,7%
Aziende diversificate	-540	-398	-445	-325	-698	-597	-983	-1.368	-1.469	6,6%	20,4%	13,3%
Farmacie e gruppi di farmacie	-326	-148	-150	-105	-147	-165	-382	-371	-333	-18,1%	22,8%	0,3%
Parafarmacie e ortopedia	-113	-75	-78	-83	-100	-108	-93	-117	-107	-3,0%	1,6%	-0,7%
Ausili acustici	-1.347	-769	-854	-1.053	-921	-750	-312	48	-387	-9,1%	-19,5%	-14,4%
Margine di struttura (migliaia di euro)	73	116	-69	-119	-191	-218	-308	-285	-240	n.d.	5,8%	n.d.
Aziende diversificate	-8	64	-530	-414	-600	-543	-878	-1.048	-1.587	195,2%	27,5%	94,0%
Farmacie e gruppi di farmacie	162	181	61	45	107	-95	-78	-97	59	-10,0%	-13,7%	-11,8%
Parafarmacie e ortopedia	8	19	23	0	-2	-7	-8	-9	4	n.d.	n.d.	-7,3%
Ausili acustici	11	213	-585	-1.075	-1.818	-1.360	-1.954	-1.481	-1.396	n.d.	-6,4%	n.d.
Durata media dei crediti di funzionamento (gg)	57	76	75	59	58	54	50	51	48	0,5%	-4,5%	-2,1%
Aziende diversificate	55	60	76	74	84	68	66	52	37	11,5%	-18,8%	-4,9%
Farmacie e gruppi di farmacie	26	45	43	33	32	33	30	30	28	5,3%	-3,0%	1,1%
Parafarmacie e ortopedia	118	103	102	69	67	60	54	54	49	-13,2%	-7,4%	-10,4%
Ausili acustici	77	108	108	109	113	102	96	95	101	10,1%	-2,7%	3,5%
Durata media dei debiti di funzionamento (gg)	95	128	129	140	137	136	127	121	123	9,6%	-2,5%	3,4%
Aziende diversificate	98	112	132	145	144	134	114	137	141	10,3%	-0,7%	4,7%
Farmacie e gruppi di farmacie	75	117	123	124	122	116	112	103	95	12,8%	-6,1%	2,9%
Parafarmacie e ortopedia	126	149	141	157	150	149	136	132	139	4,6%	-2,0%	1,2%
Ausili acustici	112	115	116	128	123	147	146	120	132	2,3%	1,8%	2,0%
Differenza tra durata media dei debiti e durata media dei crediti (gg)	38	52	57	82	79	81	75	71	76			
Aziende diversificate	43	52	55	79	53	57	49	89	104			
Farmacie e gruppi di farmacie	50	70	78	87	91	84	79	73	67			
Parafarmacie e ortopedia	10	46	45	91	83	88	81	80	89			
Ausili acustici	35	8	10	22	13	47	40	30	37			

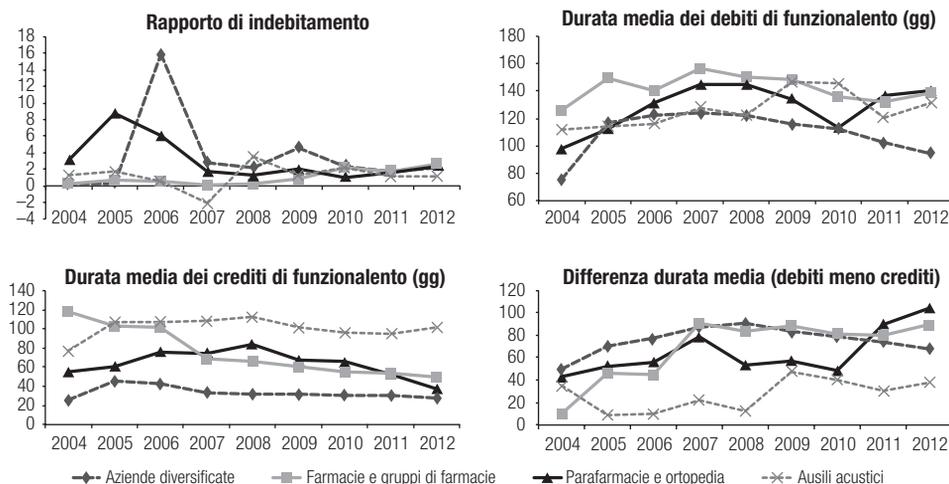
ogni volta) e si attesta su un valore medio di 2,3 nel 2012, più alto nelle farmacie e parafarmacie (2,6 e 2,4 rispettivamente), a riprova di un maggior ricorso delle prime alla leva finanziaria.

Il margine di tesoreria, che misura la differenza tra disponibilità immediate e debiti a breve, è costantemente negativo (valore medio pari a -269 milioni di euro in media nel 2012), a indicare la scarsa capacità di soddisfare le richieste debitorie a breve con risorse liquide. Tale disallineamento è più marcato nel caso delle aziende diversificate (-1.469 milioni di euro nel 2012) rispetto agli altri tre comparti (-276 milioni di euro in media nel 2010).

Dal calcolo del margine di struttura si evince, invece, una scarsa solidità media delle imprese nel finanziare lo svolgimento dell'attività con patrimonio netto. Il margine segna livelli negativi a partire dal 2006 e decresce soprattutto nel comparto dei rivenditori di ausili acustici e aziende diversificate.

Tra gli altri indicatori di liquidità (Tabella 7.14), la durata media dei crediti di funzionamento è pari a 48 giorni nel 2012, valore in costante lieve diminuzione dal 2004 al 2012 (-2,1%), indicando come ai clienti sia concesso, in media, un mese e mezzo di tempo per saldare le fatture. Le dilazioni di pagamento concesse ai debitori sono più elevate tra i distributori di apparecchi acustici (101 giorni) rispetto alle farmacie o gruppi di farmacie (28 giorni) (Figura 7.26). Il confronto con i settori del farmaco e dei dispositivi mette in luce come le farmacie abbiano tempi di riscossione notevolmente inferiori, soprattutto perché la loro attività è prevalentemente di cassa, con poche dilazioni concesse e sistemi di pagamento e

Figura 7.26 **Andamento dei principali indici di solidità e liquidità dell'impresa (2004-2012): dettaglio per categoria commerciale distribuzione al dettaglio di prodotti farmaceutici e dispositivi medici: dettaglio delle diverse categorie commerciali**



rimborso più rapidi. In generale, la durata media dei debiti di funzionamento si attesta a livelli superiori rispetto al tempo concesso per il saldo dei crediti (123 giorni nel 2012). Il valore è cresciuto sensibilmente tra il 2004 e il 2007, passando da tre mesi per il saldo delle fatture ai fornitori (95 giorni) a oltre quattro mesi e mezzo nel periodo 2007-2009 e stabilizzatosi a circa 124 giorni negli ultimi tre anni. Anche la durata media dei debiti di funzionamento è più elevata per i distributori di apparecchi acustici, parafarmacie e aziende diversificate rispetto alle farmacie tradizionali o i gruppi farmaceutici.

Interessante osservare come la differenza tra le giornate disponibili per saldare i debiti ai fornitori e le giornate concesse ai creditori sia positiva, a indicare in media la capacità di utilizzare le disponibilità finanziarie (crediti verso terzi) per far fronte a obblighi di pagamento. Questo buffer di tempo è meno ampio nelle imprese rivenditrici di apparecchi acustici (27 giorni in media) rispetto agli altri comparti (69 giorni in media) (Figura 7.26).

7.4 Conclusioni

In questo capitolo è stata presentata una stima parziale dell'indotto della sanità, prendendo in considerazione, in primo luogo, i fornitori di tecnologie e beni sanitari. I principali dati, a confronto tra i tre settori analizzati e rispetto ai due estremi temporali di osservazione, sono riportati nella Tabella 7.15.

Complessivamente, nel 2012, i tre settori contano un fatturato di circa 56 miliardi di euro, impiegando stabilmente circa 111.001 persone. All'interno della filiera di questi settori, le performance delle imprese appaiono eterogenee. Tra le principali evidenze:

- ▶ le imprese farmaceutiche di produzione hanno un costo del lavoro mediamente più elevato (58.000 euro circa per impiegato nel 2012), a fronte dei distributori e delle imprese operanti negli altri settori, in cui il costo medio per impiegato si aggira intorno ai 39.000 euro, con l'eccezione dei produttori di dispositivi medici, che spendono in media 29.000 euro per impiegato, soprattutto a causa della presenza di molte imprese di piccole dimensioni. Inoltre, le imprese farmaceutiche di produzione sono le uniche il cui si registra un aumento del costo del lavoro nel periodo di osservazione;
- ▶ il ritorno sulle vendite (ROS) si è notevolmente ridotto nel periodo osservato (tranne nel caso delle imprese farmaceutiche di produzione), a dimostrazione del fatto che una riduzione dei ricavi medi non è rispecchiata da un aumento di efficienza (peraltro non semplice per le imprese caratterizzate da alti costi fissi) o che, a parità di ricavi, il livello medio di efficienza è diminuito;
- ▶ la redditività complessiva (ROE) è generalmente diminuita, in particolar modo tra i distributori e le farmacie, mentre è più stabile tra i produttori (in lieve

Tabella 7.15 **Confronto sinottico sui principali indicatori**

Indicatori	Settore farmaceutico						Settore dispositivi medici						Settore farmacie e gruppi di farmacie			
	Produttori		Distributori		Produttori		Distributori		Produttori		Distributori		Integrate		2004	2012
	2004	2012	2004	2012	2004	2012	2004	2012	2004	2012	2004	2012	2004	2012		
Ricavi totali (milioni di Euro)	18.379	25.174	10.877	16.237	2.101	2.755	4.647	7.414	2.607	3.361	586	1.076				
Ricavi medi (milioni di Euro)	77	88	31	28	3	2	4	3	12	13	4	3				
Dipendenti totali	50.062	52.700	7.985	12.273	7.485	14.223	7.125	17.048	5.615	10.660	1.734	4.097				
Dipendenti medi	259	186	41	22	33	10	15	7	56	42	32	12				
Concentrazione (HHI x 10.000)	248	215	378	340	188	153	119	138	938	709	423	187				
Costo del lavoro per impiegato (migliaia di euro)	51	58	37	39	33	29	38	34	40	39	39	39				
Return-on-sales (ROS) (%)	5	5	4	2	5	4	6	4	6	3	4	2				
Return-on-Equity (ROE) (%)	5	6	11	6	8	6	15	8	10	4	13	10				
ROI implicito nel ROS e nella Rotazione del capitale investito (%)	6	5	6	4	7	6	7	5	8	4	7	4				
Differenza ROE - ROI (%)	-2	1	3	3	-1	1	6	3	2	-2	5	5				
Rapporto di indebitamento (debiti finanziari / patrimonio netto)	2	1	6	2	n.d.	2	3	1	2	1	0	3				
Durata media dei debiti di funzionamento (gg)	95	96	87	107	128	112	127	135	102	109	75	95				
Durata media dei crediti di funzionamento (gg)	101	106	112	131	145	122	207	193	169	158	26	28				
Differenza tra durata media dei debiti e durata media dei crediti (gg)	-5	-13	-25	-24	-16	-11	-80	-56	-67	-48	50	67				

aumento nel caso delle farmaceutiche). Anche per questo motivo, i distributori hanno ridotto il ricorso alla leva finanziaria, precedentemente superiore rispetto ai produttori e, adesso, sostanzialmente in linea. Da notare il deciso aumento del ricorso all'indebitamento da parte delle farmacie, scelta che ha consentito una riduzione del ROE, ma inferiore rispetto alla riduzione della redditività operativa (ROI);

- ▶ la durata dei crediti di funzionamento, aspetto critico per le imprese che si interfacciano con il SSN, è aumentata nell'arco temporale selezionato solo nel caso del farmaco, mentre si è ridotta notevolmente nel segmento dei dispositivi, sebbene i tempi di pagamento, in quest'ultimo settore, siano notevolmente più elevati. In entrambi i settori, tuttavia, i tempi di pagamento variano considerevolmente da Regione a Regione, con impatto più rilevante nel caso dei distributori, che spesso operano su aree geografiche limitate. In alcuni casi, i tempi sono superiori all'anno (per esempio, la durata media crediti funzionamento in Molise supera i 460 giorni). Una parziale nota positiva deriva, però, dall'accresciuta capacità delle imprese di dispositivi medici di gestire i flussi di liquidità, grazie alla quale la differenza in giorni tra pagamento dei debiti e riscossione dei crediti si è ridotta (passando da -16 a -11 giorni tra 2004 e 2012 per i produttori, da -80 a -56 per i distributori e da -67 a -48 per le imprese integrate), limitando, così, la necessità di risorse liquide investite a finanziare tale disallineamento. Queste considerazioni non si applicano alle farmacie, avendo queste ultime molta meno esposizione ai tempi lunghi di pagamento delle aziende sanitarie. Nel loro caso, infatti, la differenza tra tempi di pagamento a debito e a credito è positiva, consentendo di liberare risorse liquide con maggiore frequenza, sebbene non possano essere investite, come nel caso degli altri settori, in investimenti per l'innovazione.

Nel presente studio vi sono alcune rilevanti limitazioni. In primo luogo, la selezione delle imprese, avvenuta prevalentemente per codici di attività, è parzialmente imprecisa. Malgrado l'opera di verifica e pulizia, è possibile che alcune imprese non siano state incluse nel campione perché diversamente codificate al momento della costituzione. In secondo luogo, alcune imprese hanno attività notevolmente diversificate, a volte al di fuori dell'ambito sanitario (soprattutto i distributori) ed è difficile, in assenza di informazioni più dettagliate, risalire al contributo specifico al solo ambito sanitario. Infine, le analisi aggregate per categorie ampie come «imprese farmaceutiche» o «imprese di dispositivi medici» comportano un'eccessiva omogeneizzazione laddove l'eterogeneità dei prodotti disponibili all'interno di queste categorie sia elevata e i dati dimensionali e di performance sono scarsamente confrontabili. Malgrado questi limiti, il presente studio si pone come esplorazione iniziale della stima dell'indotto della filiera delle tecnologie sanitarie in Italia e del suo ruolo, presentando le prime evidenze sulla dimensione dell'impatto indiretto della sanità.

Bibliografia

- Airoldi G., Brunetti G. e Coda V. (1994), *Economia aziendale*, Bologna, Il Mulino.
- Armeni, P., Ciani, O., Vella, V. A., Cavallo, M. C., e Tarricone, R. (2010). «I dispositivi medici in Italia: un settore, tanti mercati». *Mecosan*, (76), 23.
- Armeni P, De Luca C, Otto M, Vella V (2011), «Il governo regionale dell'assistenza farmaceutica e il suo impatto sulla spesa», Cantù E (a cura di), *L'aziendalizzazione della sanità in Italia. Rapporto OASI 2011*, Milano, Egea.
- Caramiello C., Di Lazzaro F. e Fiori G. (2003), *Indici di bilancio. Strumenti per l'analisi della gestione aziendale*, seconda edizione, Milano, Giuffrè Editore.
- Fattore G. e Jommi C. (2008), «The last decade of Italian Pharmaceutical Policy: Instability or Consolidation?», *Pharmacoeconomics*, 26, 5-15.
- Tarricone R., Torbica A., Ferré F. e Drummond M. (2014), «Generating Appropriate Clinical Data for Value Assessment of Medical Devices: What Role Does Regulation Play? », *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research, forthcoming*, 14(5): 707-718.

